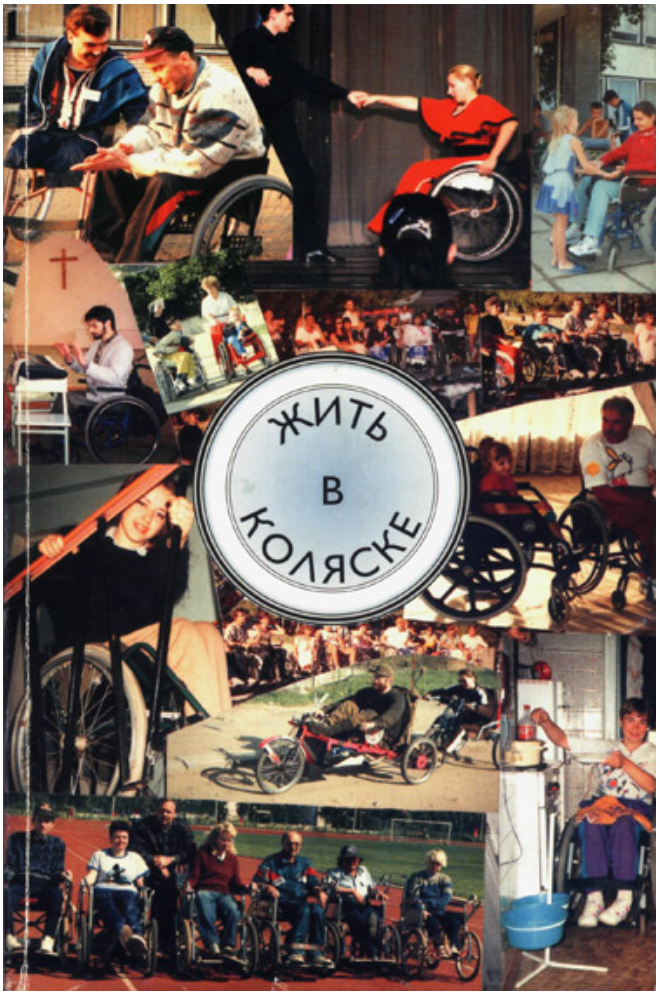
Жить в коляске. Индолев Л. Н. – М.: 2001. – 442 с. (с испр. и доп. для читателей Интернета – 25.01 2003 г. См. http://www.indolev.enabled.ru/)



В новой книге известного журналиста на основе личного опыта и примеров из жизни 250 инвалидов, оказавшихся в коляске из-за спинномозговых травм и болезней, - ДЦП, миопатии, ампутации и др., даются практические советы по борьбе с недугами и осложнениями, по оборудованию жилья, выбору средств передвижения и по правовым вопросам.

Автор делится тонкостями интимной жизни инвалидов, рассказывает о возможности создания семей, о рождении и воспитании детей, а также о том, как психологически адаптироваться к жизни в коляске и обществе. Захватывающие судьбы героев книги, борющихся за право остаться Человеком, несмотря ни на какие лишения, позволят и другим людям, попавшим в беду, не отчаяться и найти себя в этой жизни.

ЛЕВ НИКОЛАЕВИЧ ИНДОЛЕВ
родился в 1936 году.
После окончания геологического факультета МГУ им. Ломоносова работал в Якутии до 1971 года, пока на полевых работах не получил травму позвоночника.
Инвалид I группы.
Один из первых организаторов спорта инвалидов в России, инициатор Международного фестиваля инвалидов на колясках "Воробьевы горы".
С журналистикой связан с 1988 г.
В 1995 году в издательстве "Здравствуй" (Пермь) вышла его книга "Тем, кто в коляске и рядом с ними", получившая широкую известность. К 10-летию ВОИ руководил коллективом авторов книги "Как это было".
В 1993-96 гг. работал ведущим телепередачи для инвалидов "Шаг из круга".
Материалы поездок и письма зрителей нашли отражение в этой новой книге известного журналиста.

Indolev Lev N. indolev@yandex.ru

ОГЛАВЛЕНИЕ

К ЧИТАТЕЛЯМ **4**
К ЧИТАТЕЛЯМ МОЕЙ КНИГИ В ИНТЕРНЕТЕ **7**
ГЛАВА 1. ПЕЧАЛЬНАЯ СТАТИСТИКА **9**
ГЛАВА 2. МЫ В КОЛЯСКАХ, НО ВСЕ РАЗНЫЕ **12**
ГЛАВА 3. ТРИДЦАТЬ ТРИ НАПАСТИ, И КАК С НИМИ БОРОТЬСЯ **24**
Пролежни – первейшая опасность 26
Ожоги 33
Остеомиелит (костная инфекция) 34
Спастика – плюсы и минусы 35
Контрактуры 37
Вторичные переломы конечностей 40
Искривление позвоночника 41
Нарушение терморегуляции 42
Дизрефлексия (внезапное повышение кровяного давления) 43
Нарушения дыхания 44
Корешковые боли 44
Все на свете дерьмо за исключением... мочи 47
Мочекаменная болезнь 58
Желчекаменная болезнь 59
Простатит и АПЖ 60
Орхит 61
Геморрой 61
О самом неприятном, но увы необходимом 62
ГЛАВА 4. КОЛДУНА ВЫЗЫВАЛИ? **69**
ГЛАВА 5. РУКИ – ЭТО ВАШИ НОГИ, БЕРЕГИТЕ ИХ **79**
Таблицы, помогающие инвалидам с неподвижными ногами и слабыми руками (шейникам, миопатам) двигаться в постели и садиться 86
ГЛАВА 6. ВСЕ ТЕЛО И ВСЯ ДУША **92**
ГЛАВА 7. САМ СЕБЕ АДВОКАТ **118**
ГЛАВА 8. КАК НАМ ОБУСТРОИТЬ КВАРТИРУ **125**
ГЛАВА 9. КАК ВЫБРАТЬ КОЛЯСКУ **137**
ГЛАВА 10. БАРЬЕР ВЗЯТ **156**
ГЛАВА 11. ВСТРЕЧАЮТ ПО ОДЕЖКЕ **167**
ГЛАВА 12. ТУДА, ГДЕ НАС ЖДУТ **171**

ГЛАВА 13. ПОЕЗДОМ ИЛИ САМОЛЕТОМ 184
ГЛАВА 14. АВТОМОБИЛЬ - НЕ РОСКОШЬ, А...? 190
ГЛАВА 15. В ПУТЬ 201
ГЛАВА 16. ОЧАРОВАННЫЕ СТРАННИКИ 214
ГЛАВА 17. ВСЕ В ВОДУ! 226
ГЛАВА 18. КАК ДЕЛАТЬ ДЕНЬГИ 234
ГЛАВА 19. ЧАС ПОТЕХИ 256
ГЛАВА 20. ТАКОВА C'EST LA VIE 264
ГЛАВА 21. МЫ И ВЫ 282
ГЛАВА 22. НЕМНОГО О СПОРТЕ 301
ГЛАВА 23. КОЛЕСО – ОНО КРУГЛОЕ 308
ГЛАВА 24. ПОСЛЕДНЯЯ, И САМАЯ КОРОТКАЯ 315
ЗАКЛЮЧЕНИЕ. НА СЛАДКОЕ 317
СОВЕТУЮ ПРОЧИТАТЬ 319

Только великая боль приводит дух к последней свободе: только она помогает нам достигнуть последних глубин нашего существа, – и тот, для кого она была почти смертельна, с гордостью может сказать о себе: я знаю о жизни больше...

Фридрих Ницше

К ЧИТАТЕЛЯМ

Понимаю, – это звучит тривиально, но все же как стремительно летит время. И добро бы, оно мчалось само по себе, – так нет, с ним вместе увязывается в гонку череда разнообразных событий, глобальных и неприметных, значимых для всей страны и разве что для одного человека или отдельно взятой семьи, среди них такие, что радуют или тревожат сразу же, и такие, которые откликнутся спустя годы.

С момента выхода первого издания моей книги "Тем, кто в коляске..." прошло пять лет. За это время только в результате травм и войн масштабом от районного до общегосударственного появилось больше 35 тысяч спинальников (так называют людей, парализованных вследствие перелома позвоночника) и еще большее количество ампутированных. Около 70 тысяч младенцев родилось с церебральным параличом. Это только в России!

Вступил в силу многострадальный "Закон о социальной защите инвалидов в Российской Федерации", хотя слово "сила" к нему никак не подходит – как и многие другие благие творения Госдумы, он остается гладким только на бумаге. С августа 1998 г. реальная стоимость наших пенсий упала раза в два, а то и больше. В том же августе Всероссийское общество инвалидов торжественно справило свое десятилетие. К этому юбилею в свет вышла книга "Как это было", в которой описана история инвалидного движения в России и, главным образом, ее послевоенный период 50-80-ых годов. В 1995 году был издан перевод прекрасной толстенной книги Дэвида Вернера "Реабилитация детей-инвалидов", некоторыми сведениями из которой я не преминул воспользоваться здесь. В Москве заселились первые квартиры, приспособленные для колясочников.

В 1994-1997 гг. на Российском телевидении работала программа для инвалидов "Шаг из круга", которую вел ваш покорный слуга, и которая приказала долго жить. Ее хвалили и ругали, но смотрели. В больших городах появились автобусы с подъемниками. Вот и вчера по телевизору показали дебют нового автобуса в Екатеринбурге. Там и тут создаются независимые организации инвалидов на колясках. Андрей Желудов летом 1998 года на коляске своей конструкции добрался из Москвы до Полярного круга, пройдя за три с половиной месяца 4500 км в одиночку. Прекратился выпуск серпуховской мотоколяски, знаменитой "Моти", наладился выпуск "Оки" с ручным управлением. Зимой 1997 года скончался в Петербурге Борис Фертман, автор книги "Разорванный круг". Стал закрываться на зиму сакский санаторий им. Бурденко. Начался серийный выпуск уфимских комнатных колясок, а фирмой "Инкар" разработан серийный образец коляски с электрическим приводом и

пробегом до 40 км. Почти перестал функционировать спинальный корпус санатория "Сад-город" в Приморье. Среди российских колясочников появились чемпионы Мира и Олимпийских игр. Нина Дориццы привезла из своей Швейцарии новую партию колясок для несчастных россиян. Татьяна Бакланова, поэтесса из Рославля, наконец-то скопила с мужем деньги на покупку аккумулятора к своему "Запорожцу". В продаже появилась чудодейственная виагра. Еще до этого у Петра Симоненко родилась дочь Настя, а потом и сын Антон, а сам Петр с семьей перебрался на ПМЖ в США.

Без ложной скромности заявляю: первое издание моей книги "Тем, кто в коляске..." пользовалось спросом. Около 15000 экземпляров разошлись по России, Украине, Белоруссии, Литве, Грузии, Узбекистану и Киргизии. Отдельные книжки долетели до Германии, Польши и Соединенных Штатов. Слыхал, что на Украине главы из нее печатают в газете в перекладі на рідну мову. Каждый год мне приходится подвозить в библиотеку санатория им. Бурденко в Саках по несколько новых книжек, так как старые неизбежно и невинно разворовываются. Признаюсь, мне доставляет это большую радость и гордость. А после писем-откликов я стал осознавать себя Александрой Марининой и Эдуардом Тополем вместе взятыми или, как принято говорить, человеком, широко известным в узких кругах. Неудивительно, что большинство сразу же открывали книгу на главе о сексе и зачитывались ею, иногда на этом и останавливаясь. Сознаюсь, я старался писать этот раздел особенно проникновенно, хотя в основном не по своему опыту. Но некоторые читательницы так ошибочно уверовали в мою высокую квалификацию по этой части, что даже намекали на готовность к инструктажу. Ах, молодые годы, где вы...?

Если же всерьез, то на работу над вторым изданием книги меня подвигнули доброжелательные и даже трогательные письма читателей. Пишет мама Андрея Петрова - Татьяна Кохан из г. Десногорска Смоленской области: "Сын получил травму позвоночника, – сбила машина. Полгода всей семьей вытаскивали его с того света. Врачи вынесли приговор: безнадежен, и практически не лечили. Но мы получили Вашу книгу, которая стала путеводителем по жизни. Я рыдала, читая ее, потом читала еще и еще. Пришла надежда, что можно, как Вы пишете, выкарабкаться из беды. Андрей воспрял духом и выжил." Разве можно после таких писем сидеть сложа руки? В новом издании я постарался учесть советы и просьбы. Одна из них сводилась к тому, чтобы, условно говоря, в медицинском разделе рассматривались проблемы не только спинальников, но и других тяжелых инвалидов, в частности с ДЦП. Я прислушался также к пожеланию Ивана Короткова из Черкесска. Он пишет: "Если бы Ваша книга вышла бы лет на 15 раньше, жизнь моя, возможно, пошла по-другому. Но и сейчас в мои 35 она питает меня оптимизмом, как песни и стихи моего любимого Владимира Высоцкого. Наверное, она помогает очень многим обрести уверенность в себе, найти точку опоры в жизни.

Вы упоминаете множество своих знакомых инвалидов, но вскользь. Мне кажется, что было бы интереснее, если о некоторых из них было бы написано подробнее. В очерках на эту тему обычно делается упор на силу духа, преодоление и т. п. А что, если описать их жизнь с бытовой точки зрения, рассказать об их работе, увлечениях, семьях в спокойном тоне, без пафоса, так, как написана вся Ваша книга". Спасибо, Иван! В любви к творчеству Высоцкого

мы близки. Согласен: я не только познакомлю читателей с интересными (по моему разумению) и, прежде всего, симпатичными мне людьми в словесном изложении, но и частично покажу, как они выглядят и как живут благодаря присланным фотографиям. Пусть не взыщут те, кому покажется, что я написал о них что-то не так или что-то лишнее. Заранее принимаю вину на себя, и одно оправдание избавит от гильотины, – я не мог со всеми согласовать текст и старался для других, таких же.

Многие сведения о технике для инвалидов, о юридических положениях, некоторые телефоны и адреса, приведенные в первом издании, устарели. В новой книге это учтено. И вообще, она стала другой, – исправленной и очень существенно дополненной. Несмотря на это, конечно, в ней рассмотрено не все, с некоторыми суждениями вы можете не согласиться; но если все-таки вы найдете в ней хоть один полезный совет или нужный адрес, я буду думать, что корпел над ней не зря. Только, Бога ради, не воспринимайте ее как справочник и не судите строго, – ведь автор не доктор, не юрист, не психолог, не сексопатолог и не автомеханик, а всего лишь спинальник с почти тридцатилетним стажем.

Нам не выкарабкаться из беды, если не понять три простые вещи. Во-первых, надо верить, что выбраться возможно, и что жизнь, как бы она ни казалась порой невыносимой, в иные моменты одаривает нас таким счастьем, которое стоит того, чтобы продлить ее и продолжить ожидание других радостных минут. Во-вторых, надо знать, что и как для этого делать. В-третьих, надо делать!

Благодарю всех, кто откликнулся на первое издание книги и посоветовал что-то изменить или добавить, кто поделился со мной рассказами о своей жизни, прислал письма и фотографии. Я безмерно признателен и тем, кто поверил в нужность книги и помог ее издать.

К ЧИТАТЕЛЯМ МОЕЙ КНИГИ В ИНТЕРНЕТЕ

Прошло еще почти два года с момента выхода книги "Жить в коляске" из печати. Ее тираж составил 5000 экземпляров, причем большая его часть (около 4000) разошлась по заказам региональных (областных, краевых и республиканских) организаций ВОИ. Существенное количество книг было также закуплено инвалидными обществами Белоруссии и Украины. Отдельные книжки попали к инвалидам других бывших республик СССР, а также в Германию, Израиль и США.

За это время мною получено около сотни письменных откликов из разных российских городов и сел, были телефонные звонки и отзывы при личных встречах. Все они были в основном положительными, а некоторые и трогательными. И, хотя подавляющее большинство адресантов писем, судя по всему, не имеют доступа в Интернет, быть может, какими-то неведомыми путями до них дойдет моя благодарность за добрые слова.

В некоторых письмах их авторы делились своими радостями и горестями, сетовали на непонимание близких, рассказывали о том, чего им удалось добиться в нелегкой жизни, давали конкретные советы по лечению, устройству квартиры и т. п. Были письма и звонки от здоровых людей, которым книга попала в руки случайно или от знакомых инвалидов. Они поражались нашей стойкостью и жизнелюбием и уверяли, что стали по-иному относиться не только к инвалидам, но и к себе и перестали ныть по поводу мелких невзгод.

В других письмах (их большинство) меня просили помочь с лекарством, коляской, особой уткой, санаторной путевкой и пр. Я сожалею, что не смог выполнить просьбы такого рода, так как не имею доступа к организациям, торгующим этими вещами. Но все равно я отвечал на каждое такое письмо и пытался посодействовать хотя бы советом.

Отвечать на письма третьего рода было проще всего: Где найти Вашу книгу? – был в них вопрос. Ответ я хочу повторить и здесь. Заказать книгу "Жить в коляске" индивидуально (пока осталось несколько сотен экземпляров) можно наложенным платежом по адресу: ***Москва, 117415, Удальцова ул., 11, Центральное Правление ВОИ.***[1]

Но еще я очень тревожусь, что книги, разосланные больше года назад "по разнарядке" в региональные конторы ВОИ, достались не тому, кто в них нуждается больше всего, что они не попали в больницы и реабилитационные центры, что о них не знают соцработники, общающиеся с одинокими, часто лежачими больными. Большинство откликов на книгу сопровождалось сожалением: "Ах, если бы она оказалась в моих руках десять (или 15, 20…) лет тому назад!"

[1] По всем вопросам приобретения книги Л. Н. Индолева "Жить в коляске" просьба обращаться (пока осталось несколько сотен экземпляров) в Московскую Городскую Организацию Всероссийского Общества Инвалидов по адресу: 113054, Москва, Бахрушина ул., 21, стр. 5, МГО ВОИ. Тел.: (495) 953-14-35 – приемная, тел./факс: (495) 959-20-51 – бухгалтерия [примечание www.paralife.narod.ru от 25.09.06 со ссылкой на сайт www.indolev.enabled.ru].

Скорее всего, и по сей день местные общества раздают эти немногие экземпляры своим вполне устроившимся в жизни активистам и не обязательно колясочникам, а инвалиды, только что попавшие в беду, или не знают о ее существовании или передают случайно оказавшуюся у них книжку из рук в руки, зачитывают и переписывают страницами. Поэтому хочу дать справку о количестве экземпляров, заказанных тридцатью семью из почти 90 региональных организаций ВОИ. На мой взгляд, эти цифры в известной степени характеризуют отношение высоких инвалидных чинов к самым ущемленным, оторванным от информации людям, о существовании которых они, эти "должностные лица", возможно, и не догадываются.

Забыли наглухо про своих колясочников крупные и небедные организации ВОИ, прописанные в городах-миллионниках Санкт-Петербурге, Красноярске, Перми, Омске, а также в Туле, Иркутске, Тюмени, Орле, Белгороде, в Кемерово с его шахтерскими спинальными травмами да и во многих других местах. А всего лишь надо было внести в кассу ЦП ВОИ по себестоимости 42 рубля. Колясочники миллионного Челябинска в придачу с густонаселенной областью получили аж 20, а адыгейцы, калужане, карелы и тамбовцы по 10 книжек.

Но, с другой стороны, должно поблагодарить организацию ВОИ Владимирской области, – Павел Чернышев приобрел для своих товарищей по несчастью целых 300 экземпляров. Вот он-то посодействовал, чтобы книгой могли пользоваться не только сами инвалиды, но и люди, которые с ними соприкасаются. Это рекорд, если не считать Москву и Московскую область, тогда как соседние с Владимиром Рязань и Ярославль – по нулям. Башкирия, Татария, Удмуртия, Вологда, Екатеринбург, Липецк, Новосибирск, Оренбург и Владивосток также вывезли от 85 до 100 книг; правда, и этого, судя по получаемым мною письмам, не хватает.

Московская городская и областная организации получили примерно по 500 экземпляров, но, странное дело, – прошло достаточно времени, а их члены до сих пор обращаются за книгой ко мне, а не к своим местным инвалидным чиновникам. Итак:

Адыгея 7 штук, Амурская 10, **Башкирия 100**, **Владимир 300**, Волгоград 60, Вологда 85, Иваново 50, Калининград 50, Калмыкия 30, Калуга 10, Карелия 10, Киров 50, Курск 55, Липецк 100, **Московская обл. 500, Москва 500,** Мурманск 40, Нижний Новгород 50, Новгород 50, **Новосибирск 100, Оренбург 100,** Приморье 60 +, Псков 5, Ростов 60, Саратов 6, **Свердловск 100,** Северная Осетия 50, Смоленск 50, Тамбов 10, **Татария 100**, Тверь, общество А. Семенова "Танюша" 70, **Тольятти, фонд Дьячкова 100,** Тува 9**,** Ульяновск – подарено 3, **Удмуртия 100,** Хабаровск 35, Челябинск 20, Чувашия 30.

В заключение я хочу, чтобы читатели по достоинству оценили труд, который взял на себя создатель сайта Кирилл Гапеев с друзьями. Кирилл лучше многих знает, как трудно с его пальцами перелистывать страницы печатной книги, поэтому он предложил мне, и даже настоял, на подготовке этой электронной версии. В ней я кое-что изменил, постарался убрать устаревшие сведения, адреса и телефоны, а кое-что мы вместе с Кириллом добавили с учетом пожеланий читателей. Не взыщите, если я опять сделал что не так. Не хворайте и держитесь!

Лев Индолев.
25 января 2003 г.

Глава 1. ПЕЧАЛЬНАЯ СТАТИСТИКА

Гибель или увечье одного человека – трагедия,
гибель миллионов – статистика.

Как ни пытался я выведать, сколько же людей в стране более или менее постоянно пользуются инвалидными колясками, сделать мне это не удалось. Я не нашел нужных сведений ни в одном справочнике, даже в таком серьезном документе, как Государственный доклад "О положении инвалидов в Российской Федерации", подготовленном Советом по делам инвалидов при Президенте РФ. В органах социальной защиты знают о распределении инвалидов по группам, но не могли ответить на вопрос, сколько среди них спинальников, церебральников, с последствиями полиомиелита и представителей других нозологических групп. Нет таких данных в Центральном правлении Всероссийского общества инвалидов, нет их в Московских правлениях ВОИ – ни в городском, ни в областном. Известно только, что среди взрослого населения на каждые 10 тысяч приходится 5 инвалидов с детства и 7 травмированных. В транспортных отделах обоих московских ведомств удалось, правда, разузнать, что ежегодно в Москве и области выдается около 7 тысяч колясок, а всего по России через органы соцзащиты в 1995 г. их было реализовано почти 24 тысячи.

Тогда я простодушно решил, что нигде не знают лучше статистику травм, приведших к тяжелым "колясочным" последствиям, чем в Институте травматологии. Но к моему удивлению, в научном отделе ЦИТО мне смогли сказать лишь то, что дорожно-транспортный травматизм в России составляет всего 3-5% от общего числа травм, но именно он дает половину всех инвалидов. На долю уличного травматизма приходится 6% всех инвалидов, а спортивного – только 3%. Травмы у них делятся на травмы конечностей, головы и туловища, поэтому переломы позвоночника и ребра попадают в одну графу. Меня это никак не могло устроить.

Анекдот по теме:
Разговор врача приемного покоя спинальной клиники и директора магазина спорттоваров:
– Сколько вы продали сегодня мотоциклов?
– Четыре.
– Значит, один где-то еще катается.

Единственным человеком, который вразумительно и полно удовлетворил мое непраздное любопытство, был кандидат медицинских наук Д. Е. Яриков, научный сотрудник Московского центра спинномозговой травмы (того, что на Пресне при 19-ой больнице). Он сказал, что ежегодно в России на каждый миллион жителей появляется 50 больных с травмами спинного мозга. Это означает, что при нашем 150 миллионном населении каждый год "рождается" 7,5 тысяч "свежих" спинальников, а в странах Содружества в два раза больше, т. е. около 15 тысяч. Например, только в Москве в клиники попадают ежегодно 350-400 человек с травмами спинного мозга. Поразительно, но эти данные, полученные мной недавно, совпали с умозрительными подсчетами, приведенными в первом издании книги. Правда, назвав общую численность спинальников в СНГ в чет-

верть миллиона, я, признаюсь, погорячился. Ведь на самом деле в этой статистике должно сохраняться приблизительное равновесие: сколько прибыло, столько же и убыло. Хотя с учетом роста самого травматизма, а также более успешного выхаживания в первые дни и лечения отдаленных последствий спинномозговой травмы и поэтому увеличения продолжительности жизни среднестатистического травмированного спинальника, общее их число в России будет приблизительно равно 10 тысячам.

Из общего числа спинальных травм, по данным Д. Е. Ярикова, одну треть случаев составляют дорожно-транспортные травмы, вторую треть - травмы при падении с высоты, и еще треть - спортивные травмы и травмы, связанные с насилием, т.е. военные и уголовные. Меня удивило, что более 60% приходится на травмы шейного отдела позвоночника и спинного мозга, но так как именно "шейники" дают основную часть летального исхода (всего 17% от общего числа травм), то оставшиеся в живых по количеству примерно выравниваются с остальными спинальниками. Другое дело, что из-за тяжести своего положения они значительно реже бывают на людях, что создает иллюзию их сравнительной немногочисленности.

Самое неутешительное то, что при повреждении спинного мозга от 80 до 95% травмированных становятся тяжелыми инвалидами первой группы, причем в половине всех случаев наблюдается в ходе операции или предполагается по косвенным признакам полный разрыв проводимости спинного мозга, что означает стойкую инвалидность без видимых улучшений в дальнейшем. Жизнь в коляске для таких людей неминуема.

Что мне известно о других республиках. То, например, что на Украине ежегодно только вследствие автомобильных катастроф и травм на производстве появляется около 2000 спинальников. Эту цифру сообщил мне руководитель фонда реабилитации Николай Подрезан. А для Белоруссии некоторые статистические данные привел бывший председатель Республиканской Ассоциации инвалидов-колясочников Владимир Потапенко. Там регулярно пользуются колясками 2700 человек при населении около 10 миллионов. Если к ним прибавить тех, кто пользоваться коляской не умеет, кто едва ходит или лежит, то число таких тяжелых инвалидов-опорников возрастет до 10 тысяч.

Принимая, что население России в 15 раз больше, чем в Белоруссии, мы получим общее количество "чистых" колясочников 40 тысяч, а "переходных" 150 тысяч человек. Выше мы прикинули, что 10 тысяч из этих сорока составляют травмированные спинальники. Добавим к ним несколько тысяч больных с последствиями миелита. Кто же приходится на остальные 20 с лишним тысяч? Вероятнее всего, большая часть их – это церебральники, т.е. больные ДЦП. Ведь по данным медицинской статистики, на каждые 10 тысяч новорожденных 7 младенцев появляются на свет с таким диагнозом и около 5 из них выживают.

В Министерстве труда и социального развития на мой вопрос, кто знает, сколько спинальников в России, мне прямолинейно ответили: "Никто". Но, если принять, что на пять лет выдается около 25 тысяч комнатных и прогулочных ко-

лясок, то получим (25х5):2=62,5 тысячи. Добавим очереди, покупки предприятиями и самими инвалидами, и эта цифра возрастет до 70-80 тысяч.

Правда, председатель ВОИ Александр Ломакин считает, что при годовой потребности в 50-60 тысяч общее число колясочников не должно быть меньше 250-300 тысяч, а Сергей Дьячков, председатель "Фонда Дьячкова" в г. Тольятти, инвалид с 40-летним стажем, поднимает эту цифру до 300-400 тысяч.

Все, что было приведено выше, – это были данные, а точнее, рассуждения, относящиеся, так сказать, к макростатистике всей страны. Отрывочные сведения имеются по ряду регионов и городов. Например, по данным Геннадия Рыженко, в Подмосковье с его семимиллионным населением живет 2300 только зарегистрированных колясочников. Евгений Михайлин, основатель реабилитационного центра "ВАЗ-Преодоление", подсчитал, что в г. Тольятти с 700-тысячным населением постоянно пользуется колясками 500 человек. В областном центре г. Самары, по подсчетам председателя общества "Десница" Евгения Печерских, на 1380 тыс. населения приходится 2100 колясочников. Это очень высокий показатель.

Есть у меня и микростатистика, касающаяся необычного дома, в котором я живу: на 250 квартир этого 22-этажного дома с 700-ми жильцами приходится 10 колясочников – 6 мужчин и 4 женщины. Среди них шестеро спинальников, два ампутанта, и по одному с последствиями полиомиелита, полиартрита и ДЦП. Конечно, эта пропорция не соответствует общестатистическим данным. Так получилось, что в наш удобный дом без ступенек "набилось" столько калек, хотя оба ампутанта "родились" уже здесь. Может быть, им было проще привыкнуть к своей новой жизненной роли, потому что они в течение многих лет, когда были на обеих ногах, видели рядом нас.

Эти, - самые многочисленные, - и другие группы инвалидов, жизнь которых протекает в колясках, я вкратце рассмотрю в следующей главе, а пока хочу сказать вот что: почти каждый из тех, кто после тяжелой травмы или внезапно наступившей болезни становится инвалидом, не только не представляет в полной мере, что с ним произошло, но и ошибочно думает, что он один такой на всем белом свете. Вообразите молодого человека, лежащего в районной больнице, который за свою короткую жизнь слыхом не слыхивал ни о каких спинальниках, да и само это новое слово для него не наполнено никаким смыслом. Да что там провинция, – после перелета из Сусумана и Магадана первые месяцы после травмы я лежал в Москве, и даже здесь весь "спинальный мир" для меня сводился к соседу по палате шейнику Коле Мотораеву и к двум мифическим личностям, о которых рассказывали медсестры и няньки, и которые до нас лежали на тех же кроватях, – Эмме Чудновскому и Жене Завенягиной. Да был еще, правда, героический доктор Красов из журнала "Смена".

Не только я, но и многие другие, попав впервые в специализированные спинальные центры или в санатории, будь то Саки или Славянск, испытали шок, увидев целое море людей в колясках. Но оторопь быстро проходит, начинаются знакомства и расспросы, а главное, – человек понимает, что он не одинок, не уникален; что таких, как он, - много, и все они, как ни странно, продолжают жить. Жить в коляске.

Глава 2. МЫ В КОЛЯСКАХ, НО ВСЕ РАЗНЫЕ

Познай самого себя.

Начну с себя. Многие из спинальников, наверное, слышали в прежней здоровой жизни, что кто-то сломал спину или свернул шею, но мало кто понимал, что за этим кроется. Я и сам грешным делом думал, что со сломанной шеей просто будет трудно обернуться назад, а со сломанной спиной – нагнуться. Мое детское представление о сломанной спине воплощала разве что согбенная старушка, которая проходила под нашими окнами, опираясь на клюку. Потом в нашем восьмом классе появился парень, имя которого выпало из памяти, носивший жесткий корсет под рубахой. Он не любил его показывать и одаривал стриптизом весь класс, только когда был в хорошем расположении духа. Толком никто не знал, почему он носит эту кожано-металлическую амуницию, но поговаривали, что у него то ли нет одного позвонка, то ли еще что-то в этом роде. Был еще сотрудник моих родителей, который приволакивал ноги и чаще положенного навещал дощатое сооружение в дальнем углу двора. Было известно, что у него неприятности с позвоночником. Но почему инвалиды войны сидели в трехколесных рычажках и не вставали на свои целые ноги, мы, дети, не интересовались.

Сейчас я с легкостью наклоняюсь во все стороны, и спина болит лишь изредка, но ноги или неподвижны или вдруг начинают дергаться, как сумасшедшие, не считаясь с моим желанием, и почти тридцать лет я сижу в колясках, сменив их за это время десятка полтора. Когда я очнулся в опрокинутой машине на берегу таежной речки, притоке Колымы, и попытался выбраться, мне это не удалось, как будто ноги привалило чем-то тяжелым. Через мгновение я увидел, что мне ничего не мешает, просто ноги не слушаются и бесчувственны. За месяц до случившегося я прочитал статью в журнале "Смена" о Леониде Красове, которого парализовало при падении на горнолыжной трассе, и сразу же сообразил, что и со мной дело скверно. Диагноз – перелом позвоночника, который я поставил себе, оказался верным. Иллюзий насчет будущего у меня не было никаких. Врачи, делавшие операцию в районной больнице (спасибо им за честность и веру в то, что их неутешительное известие не сломает меня), лишь подтвердили мою догадку, что ходить я не буду, и что кроме инвалидной коляски мне ничего не светит. Не могу сказать, что мне повезло, но я оказался случайно просвещенным до травмы, и доктора были предельно откровенны.

Большинство из нас, кто попал в такую же беду, не представляют, что с ними произошло, насколько это серьезно, надолго ли, и, главное, какие испытания ждут их в будущем. Как правило, они считают, что отлежатся недельку-другую, уж в крайнем случае месяц, встанут и побегут как ни в чем не бывало. Ах, если бы это было так.

Врачи в России традиционно не очень расположены отвечать на такие вопросы, к тому же оперируют и видят всю картину одни доктора, а выхаживают и лечат потом другие. Поэтому нам самим приходится разбираться в кое-каких медицинских понятиях и искать ответы на мучительные вопросы.

Итак, врачи поставили диагноз: **перелом позвоночника.** Скорее всего, эти слова станут только началом более длинной формулы, но попробуем прежде всего понять, что кроется за ними. Позвоночник – важнейшая костная структура тела, стержень, на котором, как на вешалке, крепятся все другие части скелета: черепная коробка, ребра, образующие грудную клетку, таз и кости всех четырех конечностей. Недаром тот биологический тип животных, к которым принадлежат млекопитающие, а значит, и человек, называется "позвоночные".

Позвоночник – конструкция, созданная природой в результате развития животного мира сотни миллионов лет назад как наиболее целесообразное приспособление для активного образа жизни и целостности важнейших внутренних органов. Ведь у улитки тоже есть скелет, только внешний, а позвоночник – главная часть внутреннего скелета всех высших животных, начиная с рыб и кончая человеком. Именно он позволяет вести очень подвижную жизнь во всех средах – "на земле, в небесах и на море". Мать-природа устроила так изобретательно и рационально, что позвоночные получили от этого только выгоду и почти никаких хлопот и тревог. Ведь невозможно представить себе рыбу со сломанных позвоночником, если это только не вобла в руках любителя пива. Трудно вообразить такую травму у змеи, крокодила, лягушки, страуса и даже кошки, упавшей с балкона. Собаки с перебитыми хребтами – такие же жертвы автокатастроф, как и многие из нас.

Приходится признать, что наши с вами травмы – это издержки цивилизации и отчасти прямохождения, которое, как считают дарвинисты, и вывело человека на путь цивилизации, оторвав его от обезьян. Число людей с травмами позвоночника растет из года в год, а наши беды – прямой результат несоблюдения правил дорожного движения, пьяной удали за рулем, технической отсталости и нарушения техники безопасности, собственной или чужой безответственности, безнаказанной амбиции политиков и военачальников, распаляющих людскую злобу и национальные конфликты, разгула бандитизма и терроризма и, наконец, незнания элементарных вещей.

К последнему относится, например, травма шейного отдела позвоночника, которая является чуть ли не самой распространенной, самой тяжелой, и возникает при ударе головой о дно мелких водоемов или о плавающие под водой предметы.

Когда слышу сообщения об очередных крупных автомобильных и железнодорожных катастрофах, о землетрясениях и ураганах, о новых военных столкновениях и бесчинстве террористов, я с горечью отмечаю про себя: "Ну вот, нашего полку прибыло". И действительно, через год-другой я встречаю сидящих в колясках людей, переживших эти события. Однако до коляски доживают не все, – каждый шестой, получивший травму позвоночника и спинного мозга, погибает в первые дни и недели после нее. Основная доля этих несчастных, как уже упоминалось, падает на так называемых шейников, открывающих каждый год летний купальный сезон.

Итак, **позвоночник** – это полужесткая пружина, состоящая из 32-34 отдельных элементов – позвонков, которые скреплены воедино хрящевидными

межпозвоночными дисками, суставами и связками, сочленяющими отростки позвонков, и обеспечивающими гибкость до определенного предела. А диапазон гибкости позвоночника человека очень велик: С одной стороны, цирковые "женщины-змеи", которые разве что не завязывают тело морским узлом, а с другой, прямые, как будто замороженные люди, страдающие полиартритом.

В позвоночнике выделяют четыре изгиба: шейный, грудной, поясничный и крестцовый и 5 отделов с теми же названиями плюс копчиковый, в составе которых находятся соответственно 7, 12, 5 и 5 позвонков, а в копчике несколько изолированных мелких костей, представляющих собой остаток от обезьяньего хвоста. Позвонки крестцового отдела спаяны с костями задней стенки таза.

Шейные позвонки – самые короткие и простые по устройству: ведь они должны выдержать только тяжесть головы. Последний седьмой позвонок сзади прощупывается в виде крупного остистого отростка, "холки". Грудные позвонки через боковые отростки и суставы соединяются с ребрами и образуют вместе с ними грудную клетку, которая защищает жизненно важные внутренние органы, прежде всего сердце и легкие. Наиболее массивными являются позвонки поясничного отдела, потому что на них приходится основная нагрузка. Состыкованные отверстия между телами и дужками позвонков образуют единую трубку, в которую упрятан спинной мозг. О нем мы поговорим позже.

Перелом остистого отростка, как киль обращенного кзади бокового отростка, или дужки, а также сплющивание самого тела позвонка (компрессия), разрыв сочленения тела позвонка с межпозвоночным диском, – все эти травмы входят в понятие "перелом позвоночника". Если соседние позвонки не просто оторваны друг от друга, но и смещены, возникает переломо-вывих. Он приводит к сдавливанию оболочек спинного мозга, или даже к их разрыву, и к размозжению вещества самого мозга, подобно тому, как пережимается и перекусывается проволока в боковых пазах плоскогубцев.

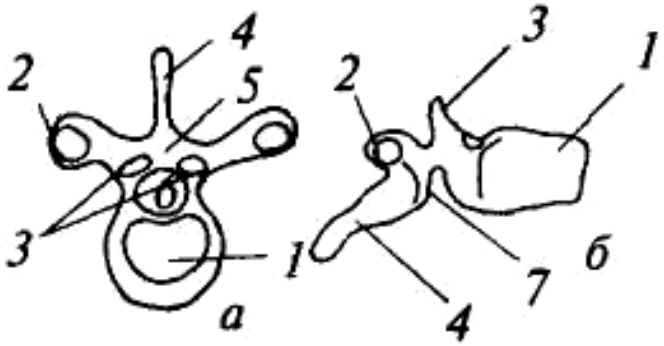


Рис. 1. Грудной позвонок: *а* — сверху; *б* — сбоку; 1 – тело позвонка с межпозвоночным диском; 2 – поперечные отростки; 3 – верхние суставные отростки; 4 – остистый отросток; 5 – дужка; 6 – позвоночное отверстие; 7 – нижний суставной отросток

Удар, появление костных обломков, смещение позвонков могут вызвать разрыв кровеносных сосудов, и кровь, смешанная с спинномозговой жидкостью заливает пораженный участок мозга, затвердевая потом в виде сгустков-гематом,

которые потом замещаются грубыми рубцами-спайками. Сдавливание сдвинутыми позвонками и рубцами боковых нервов, отходящих от спинного мозга, вызывает сильные, так называемые, корешковые боли. Циркуляция спинномозговой жидкости (ликвора) затрудняется или прекращается, и возникает "ликворный блок", которым иногда стращают нейрохирурги, рекомендуя операцию по снятию блока даже спустя несколько лет после травмы.

Отнюдь не каждый и не всякий перелом позвоночника приводит к нарушению целостности спинного мозга. Известны случаи, когда человек, падая с большой высоты, получал множественный перелом отростков и оставался не только жив, но и вполне здоров. При некоторых компрессионных переломах тел позвонков без сильного смещения мозг также остается в целости и лишь временно, максимум до года, "отключается", подобно тому, как это происходит с головным мозгом при сильном сотрясении. Врачи называют это спинномозговым шоком.

Поэтому сам по себе перелом позвоночника еще не приводит к стойкой инвалидности, и исправить его, как шутят зазнайки-нейрохирурги, просто проблема слесарей, подразумевая под ними травматологов. Мы должны искренне радоваться за тех, кто, попав в такую же переделку, как и мы, отделался легким испугом и, отлежав положенные месяцы на соседней больничной койке, благополучно встал на ноги и ушел домой. Подобные счастливые случаи можно сравнивать с тем, как если бы у сложного электронного устройства повредился футляр, а "начинка" осталась целой.

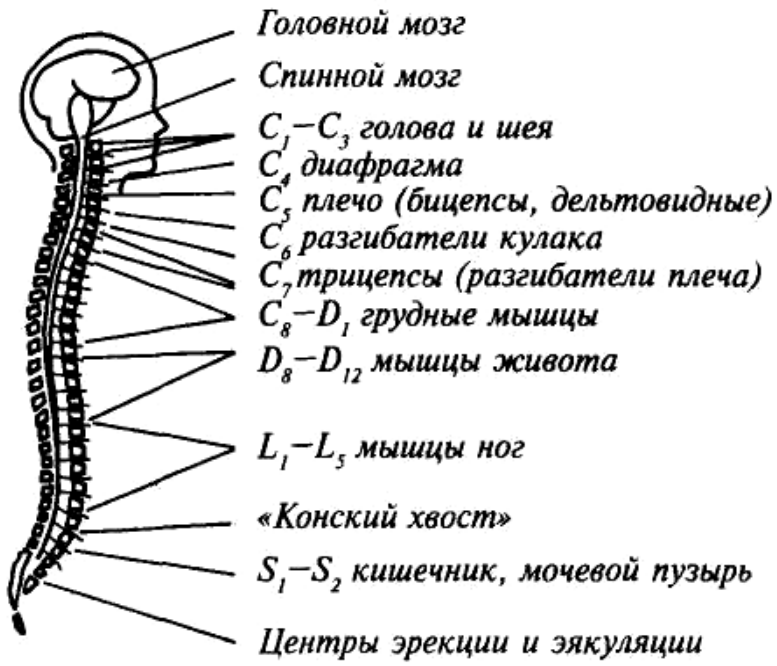


Рис. 2. Ответственность нервов за работу мышц и внутренних органов

Об одном таком сенсационном случае в феврале 1992 года сообщило телевидение США: Трехлетний мальчик выпал из задней дверцы машины, которую на большой скорости вела его мать. При этом он зацепился головой за ремень

безопасности, и череп ребенка оказался буквально оторван от позвоночника. Травма осложнилась еще и тем, что обезумевшая мать подняла мальчика, который показался ей мертвым, на руки и отвезла в больницу тоже с нарушением правил транспортировки "шейников". В результате спинной мозг сместился на 4 см, но, ко всеобщему удивлению, его целостность не была нарушена. В ходе 7-часовой операции мальчику особой спицей срастили голову с туловищем, и он не только остался жив, но и не утратил движений в руках и ногах, что по всем прогнозам должно было бы произойти с неизбежностью. Один шанс из тысячи, считают хирурги. Один шанс из миллиона, вторят им журналисты.

Но бывает и наоборот: при почти целом позвоночнике повреждается спинной мозг. Это может случиться при ножевых и огнестрельных ранениях, электрических травмах, а также при опухолях, вирусных заболеваниях, кровоизлиянии и в других случаях.

С итогом травмы позвоночника с нарушением спинного мозга сходны последствия нескольких заболеваний. Довольно часто, когда мы обращаемся к сидящему в коляске, судя по всему, спинальнику с традиционным вопросом о сроке травмы, в ответ слышим: "У меня не травма, а заболевание". Обычно это означает, что человек переболел воспалением спинного мозга, или миелитом. **Миелит** (не путайте с полиомиелитом, о нем ниже) чаще всего развивается как осложнение после гриппа и других вирусных инфекций, например, кори, а также скарлатины, ангины, тифа и др. Иногда миелитом заболевают внезапно после резкого переохлаждения. Кажется, именно это произошло с самым знаменитым колясочником Франклином Рузвельтом. Болезнь может протекать стремительно, когда в течение нескольких часов больной обезноживает и теряет чувствительность. Это происходит в результате отека спинного мозга и гибели нервных клеток. Несказанно повезет тому, у кого болезнь отступит, и, со временем, прежние функции восстановятся. Но бывает и иначе, и свидетельством тому многие инвалиды, чья жизнь годами связана с коляской. Правда, я знаю редкие случаи, когда спустя много лет ни с того ни с сего кожная чувствительность у бывших больных миелитом вдруг начинает частично восстанавливаться. К сожалению, примеры запоздалого возврата движений в конечностях мне неизвестны.

Спинальниками редко, но становятся жертвы врачебных ошибок, например, при неквалифицированно выполненной спинномозговой пункции. Известный репортер Александр Невзоров в телепрограмме "Дикое поле" от 29 декабря 1995 года сообщил об ошибочном введении в спинномозговую жидкость японского препарата нидран в петербургской клинике (институте им. Поленова). У детей отнялись ноги и расстроились функции тазовых органов.

Среди пожилых колясочников есть переболевшие в послевоенном детстве туберкулезом позвоночника. К несчастью, общее социальное неблагополучие последнего десятилетия воскресило из забвения туберкулез легких, и я боюсь накаркать, но при нашей жизни в семьях, где есть такие больные, и сейчас, – на исходе двадцатого века, – могут появиться дети с костным туберкулезом.

Рис. 3. Выпуклость (горб) вследствие разрушения позвонков при туберкулезе.

Мой недавно умерший товарищ Юрий Астахов, время от времени ложившийся в специализированную клинику для профилактики, в последний раз обнаружил там молодых ребят-студентов с туберкулезом позвоночника, которых парализовало при попытке исправить поврежденные позвонки операционным путем. Правда, оба студента были африканцами, но это, конечно, должно нас не успокаивать, а наоборот, насторожить.

Болезнь подкрадывается коварно – незаметно и безболезненно, и, если вовремя не спохватиться, она источит тела позвонков и вызовет гнойный абсцесс. Позже могут дать знать симптомы спинномозговой травмы: потеря чувствительности, паралич ног, задержка или недержание мочи и неприятности в работе кишечника, а также появиться извечные спутники нарушения спинного мозга – пролежни и контрактуры. Средством укрепления разрушенного позвоночника и некоторого облегчения болей может служить жесткий кожаный корсет.

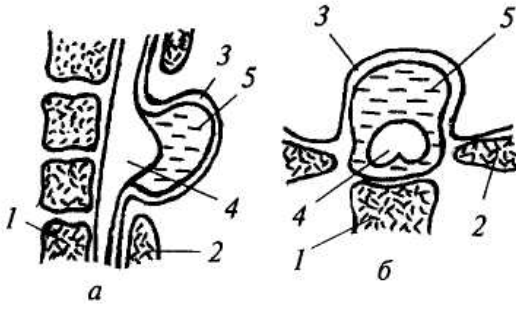


Рис. 4. Грыжа спинномозговых оболочек (миелодисплазия, shina bifida):

а — сбоку; *б* — сверху; 1 — тела позвонков; 2 — дужки позвонков; 3 — спинномозговые оболочки; 4 — спинной мозг; 5 — спинномозговая жидкость.

Существует такой врожденный недостаток, как **грыжа спинномозговых оболочек** (не путать с грыжей межпозвоночных дисков), когда дужка одного или нескольких соседних позвонков в ходе развития эмбриона не формируется, и спинной мозг сзади оказывается незащищенным. Едва прикрытый спинномозговыми оболочками, он выпирает из спины в форме темного сгустка. По данным Д. Вернера (см. список литературы в конце книги), этот порок возникает у одного из 250-500 новорожденных. Это означает, что на Россию приходится в год более 4000 таких младенцев. Из них выживают лишь те, у кого это уродство поражает нижние отделы позвоночника. Если затронуты позвонки поясницы, то ребенок, а потом и взрослый, будет рано или поздно вынужден прибегнуть к помощи коляски. И все же он сможет посещать школу, а повзрослев, работать, создать семью и иметь здоровых детей. Я пишу об этом, потому что знаком с такими людьми. Обычно детям с незаращением позвоночника в первые же недели жизни делают пластическую операцию и закрывают ранимый и подверженный инфекции участок спинного мозга мышцами и кожей.

Упомяну также **опухоли** спинного мозга, которые сдавливают его и приводят к параличу. После операционного удаления опухоли состояние больного, как

правило, улучшается, но беда в том, что спустя несколько лет иногда возникает рецидив, т. е. начитает расти новая опухоль.

Я также знаком с несколькими спинальниками, которых парализовало вследствие **кровоизлияния** в спинной мозг. У одного из них через много лет стала восстанавливаться чувствительность и появились незначительные движения, но этот процесс идет так медленно, что на полное восстановление даже к концу жизни рассчитывать трудно.

* * *

При травмах позвоночника и перечисленных заболеваниях страдает спинной мозг. Если вы представляете его в виде единого шнура вроде вязиги у осетра, то глубоко ошибаетесь. Можно сетовать на то, что этот орган нашего любимого тела оказался таким непрочным или болезненным, но что случилось, то случилось, поэтому предлагаю рассмотреть его строение в некоторых деталях. Думаю, это поможет понять многие важные явления, происходящие в нашем организме.

Спинной мозг – часть центральной нервной системы. Кверху он переходит в продолговатый мозг, один из отделов головного мозга, а книзу, разветвляясь на несколько волокон во втором поясничном позвонке, заканчивается так называемым конским хвостом. Длина спинного мозга у взрослого равна полуметру. По длине спинной мозг делится на 31 сегмент, от каждого из которых слева и справа симметрично отходят парные корешки, которые при выходе из спинного мозга объединяются в спинномозговые нервы.

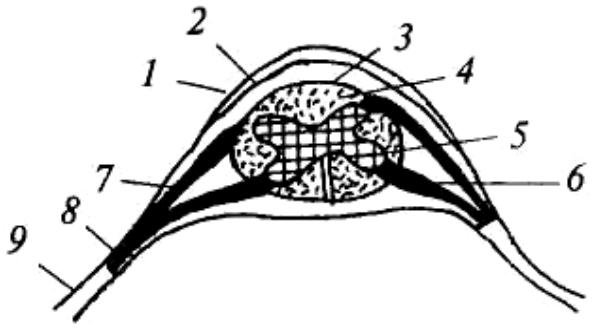


Рис. 5. Поперечный разрез спинного мозга: оболочки: 1 — твердая; 2 — паутинная; 3 — мягкая; 4 — белое вещество; 5 — серое вещество («бабочка»); 6 — двигательный нерв; 7 — чувствительный нерв; 8— спинномозговой узел; 9 — смешанный нерв

Спинной мозг защищен двумя *оболочками* и спинномозговой жидкостью (*ликвором*) объемом 100-200 куб. см. (Эти оболочки и жидкость в них едины для спинного и головного мозга). Ликвор служит одновременно амортизатором и питательной средой. Когда нужно взять ликвор на анализ (например, при подозрении на туберкулез) или откачать кровь при кровоизлиянии, обычно сопровождающем травму, врач делает прокол иглой спинномозговых оболочек между третьим и четвертым поясничными позвонками и отсасывает жидкость шприцем. Эта процедура называется спинномозговой пункцией. Каждый спинальник проходил через нее иногда по много раз. Пунктирование требует высокой квалификации нейрохирурга и большого навыка. Когда нет ни того, ни другого, вместо попадания иглы в "ликворное озерцо" можно поранить один из нервов и усугубить последствия травмы или болезни.

В поперечном сечении спинного мозга мы видим, что центральную его часть в форме бабочки составляет *серое вещество*, окруженное *белым веществом*. От передних рогов "бабочки" (тех, что ближе к животу, на рисунке нижние) отходят передние *двигательные* корешки, а от задних (ближе к спине, на рисунке верхние) *чувствительные* корешки. Соединяясь в спинномозговые нервы, они на уровне разных сегментов обслуживают работу разных внутренних органов и мышц. От боковых рогов, кроме того, отходят волокна *симпатической нервной системы*, которая контролирует в числе прочего питание тканей, т. е. *трофику*.

Итак, в составе спинномозговых нервов, которые можно сравнивать со жгутами разноцветных электрических проводов, идущих к разным приборам и двигателям, вплетены волокна двигательных нервных клеток, по которым идут сигналы к скелетным мышцам, чувствительные волокна, несущие сведения о температуре кожи, болевых ощущениях и прикосновении и, наконец, волокна, ответственные за обмен веществ в тканях и за работу некоторых желез и мышц, выстилающих внутренние органы.

Часть чувствительных волокон поднимается по спинному мозгу вверх и, достигая головного мозга, сообщает ему сведения о состоянии всех частей тела и внутренних органов, а к двигательным передним рогам от коры головного мозга спускаются волокна, дающие команды мышцам скелета.

Повреждение спинного мозга нарушает передачу чувствительных импульсов вверх и двигательных – вниз. Прерываются также пути импульсов, контролирующих работу сосудов и обмен веществ. В совокупности, при тяжелом поражении спинного мозга человек теряет чувствительность с уровня травмы, не может двигать конечностями и с нарушением трофики приобретает пролежни.

Чем выше поврежден спинной мозг, тем большая часть тела теряет чувствительность, тем большее число мышц бездействует и тем большее число внутренних органов и систем страдает. В самых верхних отделах спинного мозга размещены нервные центры, регулирующие ритм сердца, терморегуляцию и др., а нижних отделах – так называемые спинальные центры, ответственные за работу прямой кишки, мочевого пузыря и матки. Если они сами не разрушены, то они позволяют этим органам функционировать даже при утрате связей с другими нервными центрами.

Хотя результаты каждой конкретной травмы или другого повреждения неповторимы и непредсказуемы, врачи привыкли говорить о полном или неполном разрыве проводимости спинного мозга, основывая эти представления на данных операции, сухожильных рефлексах, некоторой сохранности чувствительности и движений ниже уровня поражения.

Что бы с вами ни произошло, и что бы ни говорили соседи по палате, в первое время постарайтесь, как это ни трудно, не думать о последствиях и не вдавайтесь в бессмысленные пока рассуждения о том, какое у вас повреждение спинного мозга – полное или неполное. Эти понятия очень условны, и никто и ничто, кроме последующей жизни в течение нескольких месяцев, а то и года, не ответит на этот вопрос. На первых порах решающее значение будет иметь не это, а ваше жгучее желание бороться, и упорство в борьбе за жизнь, за скорей-

шее возвращение в семью и круг друзей. Работайте вместе с врачами и родными, не капризничайте и выполняйте все их требования. Не буду лукавить, вы попали в скверную ситуацию, но и из нее есть выход, и, доверьтесь моему опыту, вы его найдете.

Теперь, как вы просили в письмах и телефонных звонках, я познакомлю вас с другими группами инвалидов, которые постоянно или временно пользуются колясками.

Полиомиелит (детский паралич, но не путайте с ДЦП) был особенно распространен в послевоенные годы. Сейчас в результате массовой вакцинации число заболевших этой вирусной инфекцией и тяжесть последствий резко снижены. Тяжелая форма паралича возникает у небольшого процента больных. Сама болезнь протекает как сильная простуда, и родители вместе с врачами, не распознав угрозу, иногда прибегают к лечению этой мнимой простуды инъекциями антибиотиков, которые на любые вирусы не действуют.

Татьяна Бакланова, которая всю жизнь считала себя спинальницей, в разговоре со мной вспомнила, что мать ей говорила о каком-то уколе, сделанном в больнице, после которого девочку парализовало. На то, что это не было связано с миелитом, указывает полная кожная чувствительность, которая никогда не исчезала, а также отсутствие тазовых расстройств и пролежней (в детстве у Тани не было коляски, и она ползала по двору с голыми ногами, не боясь их поранить). Видимо, это был полиомиелит. Д. Вернер считает, что любая инъекция, введенная во время этой болезни, усугубляет последствия и может привести к тяжелой форме паралича, которого могло бы не быть вообще. Он объясняет это раздражением мышц при уколе, которое передается в спинной мозг. Ни в коем случае, убеждает Д. Вернер, нельзя делать детям инъекции при признаках гриппа или простуды с высокой температурой, так как это может оказаться полиомиелитом. Я знаю и другие, правда, редкие случаи, когда паралич наступал в результате введения вакцины, которая, видимо, оказалась слишком сильной. (Об этом мне рассказывали сами пострадавшие молодые люди, заболевшие в 70-е годы, когда эпидемии полиомиелита у нас не было).

Вирус полиомиелита поражает чаще всего серое вещество передних двигательных рогов спинного мозга, поэтому чувствительность при параличах не теряется, не нарушается также трофика и функции тазовых органов. Паралич всегда бывает вялым, а не спастичным. Считается, что, если парализованные мышцы не подают признаков оживления спустя полгода после болезни, они останутся на прежнем уровне. Основными последствиями детского паралича являются: замедленный рост парализованных конечностей с истончением костей и мышц, контрактуры и искривление позвоночника. Колясочники-полио (таким укороченным термином пользуются на Западе, и это, наверное, приятнее на слух, чем прививщееся у нас слово "полиомиелитчик"). Эти люди, как правило, социально реабилитированы значительно лучше других групп инвалидов-опорников. Многие из них успешно работают, имеют прочные семьи и здоровых детей.

Еще одну группу колясочников составляют церебральники (так я буду называть детей и взрослых с **детским церебральным параличем** – ДЦП. Слово

"децепешник", которым называют сами себя они и их окружающие, мне откровенно не нравится и напоминает другое пренебрежительное слово "петеушник"). Церебральники, скорее всего, являются самыми многочисленными из колясочников. ДЦП – не одна болезнь, а целый набор заболеваний разного происхождения, возникающих в утробе матери, при родах и в раннем младенчестве. В редких случаях ДЦП имеет наследственное происхождение. Примерно трое детей из каждой тысячи рождаются с признаками ДЦП или заболевают вскоре. Выделяют три вида расстройств при ДЦП: спастичность или скованность мышц, неконтролируемые движения, которые сопровождаются нарушением работы речевого аппарата, и расстройство координации движения.

По моему мнению, инвалиды, относящиеся ко второму типу, ущемлены больше всех других, и не только церебральников. Они испытывают нравственные страдания из-за трудности в общении при помощи слов, жестов и даже письма. Неконтролируемая мимика ошибочно принимается людьми вокруг за признак умственной неполноценности, и это еще больше затрудняет контакты и принятие таких инвалидов как равноправных членов общества. Между тем многие из них добиваются больших успехов в разных областях: шахматах, математике, программировании и др. Иногда в среде церебральников возникают семьи и появляется желанное и вполне здоровое потомство.

Раннее лечение, как считают медики, может существенно улучшить состояние больного ребенка, но позже, несмотря на появление многочисленных пропагандируемых методик и препаратов, положительные изменения не наступают или проявляются лишь кратковременно. Как говорит Д. Вернер: "Ребенок, страдающий ДЦП, станет взрослым с ДЦП. Поиск способов исцеления принесет лишь разочарование. Вместо этого помогите своему ребенку стать взрослым, который сможет вести достаточно полноценную жизнь и быть по возможности независимым".

Абсолютно новые взгляды на природу ДЦП развивают директор Института клинической реабилитологии, расположенного в г. Туле, Валерий Ульзибат и его коллеги. Они убеждены, что в 70-80% случаев так называемого ДЦП врачи имеют дело с системным, т. е. общим для всего организма, заболеванием плода, которое проявилось еще на стадии внутриутробного развития и связано с нарушением иммунитета к образованию собственных белков эмбриона. В результате страдают не только головной мозг, но также печень и мышечные волокна. Доктор Ульзибат считает, что ребенка надо оперировать, начиная с 2-3-летнего возраста, пока не развились мышечные контрактуры и атрофия. Операции состоят в поэтапной фибротомии, т. е. рассечении рубцов в мышцах. Приходится делать по 5-7 таких операций, чтобы неподвижный ребенок смог ходить и обслуживать себя. По мнению доктора, категорически противопоказаны таким детям грязелечение и массаж, которые только ускоряют рост рубцовой ткани в мышцах.

Рано или поздно прибегнуть к помощи инвалидной коляски приходится людям, страдающим **мышечной дистрофией**, которых в быту называют миопатами. Это целая группа заболеваний, при которых мышцы неотвратимо слабеют, и если первые признаки появляются в раннем возрасте, то годам к 10 ребенок

садится в коляску, которую самостоятельно передвигать может с трудом. Мышечная дистрофия имеет генетическое происхождение и чаще всего передается с материнскими генами мужскому потомству, хотя я знаю семьи, где больны брат и сестра или все три сестры, а также случай, когда первые признаки слабости появились у зрелого мужчины, моего соседа по Симферополю. Сначала он стал ходить с палочкой, потом с костылем, со временем через несколько лет он пересел в коляску, а в конце жизни не мог передвигаться и на ней. От начала до конца болезнь заняла около 15 лет. Дело в том, что в понятие "мышечная дистрофия" объединены разные по происхождению болезни, и бывает так, что на определенном этапе процесс ослабления мышц приостанавливается, и инвалид доживает до преклонных лет, не теряя дальше жизненной активности.

Современная наука не считает мышечную дистрофию приговором. Во многих странах, в том числе в России, ученые разрабатывают методы генной коррекции, т. е. исправляют ошибки природы, заменяя гены, которые несут ответственность за это заболевание. Эти методы развиваются очень быстрыми темпами и, хотя лечение пока стоит безумных денег, надежда на частичное изменение хода болезни уже появилась. Недаром общественная ассоциация, помогающая лицам, страдающим мышечной дистрофией, так и называется – "Надежда". Газета с этим же названием в 1996 г. опубликовала письмо, где рассказано о методе американского профессора П. К. Лоу, который начал внедряться в Институте генетики человека и в Московской областной психоневрологической больнице. Он состоит в пересадке клеток скелетных мышц от здорового донора больным миодистрофией. В письме дается адрес медико-реабилитационного центра помощи семьям с наследственными нервно-мышечными заболеваниями при этой больнице: ***127486, Москва, Ивана Сусанина ул., д.1.*** [2]

Люди с **ампутированными** одной или обеими ногами (особенно, когда ноги отняты ниже колен), ставшие жертвами, например, травм на железной дороге или подорвавшиеся на минах в ходе военных действий, предпочитают носить протезы и избегают коляски. Но есть категория ампутированных, для которых коляска служит единственным средством передвижения. Я имею в виду обычно зрелых или пожилых людей, преимущественно мужчин, которым пришлось расстаться с ногами из-за прогрессирующего тяжелого сосудистого заболевания с красивым, но грозным названием *облитерирующий эндартериит*. Часто оно развивается как следствие сахарного диабета, грозит закупоркой кровеносных капилляров и гангреной. Нагрузка на оставшуюся, как правило, тоже больную ногу или на культи запрещена, и протезирование противопоказано.

Существуют и другие беды, которые нежданно-негаданно могут свалиться на семью. Если в начале беременности, когда у плода формируются конечности, мать принимала определенные лекарства, ребенок может родиться с недоразвитыми руками и ногами или вообще без них. Одно из таких лекарств, якобы помогающее справляться с токсикозом беременности, широко рекламировалось на

[2] Обращаюсь к своим читателям: не взыщите, если здесь и далее указанные адреса и телефоны "не сработают": в нашей сумасбродной жизни все меняется так быстро, что не усмотришь, как упомянутое предприятие обанкротится или исчезнет вообще.

Западе (главным образом в Германии) в 60-х годах. Последствия оказались чудовищными. Нашу страну это почти не коснулось, но дети с **недоразвитием конечностей** появляются и у нас. Для них часто уготованы дома-интернаты, сначала для детей, а потом и для взрослых. По-разному складываются судьбы таких людей. Я знаком с некоторыми из них. Александр Миронов, живущий в Новочеркасском доме-интернате, пишет стихи, он стал лауреатом Всероссийского Творческого Фестиваля, а Саша Ратников из Климовского подмосковного интерната женился и пытается как-то оборудовать свое жилье.

Очень редкой болезнью является врожденный дефект развития костей, который прежде всего проявляется в их **ломкости** и влияет на рост ребенка. Спасением для них, как и для предыдущей группы инвалидов, может быть только коляска с электрическим приводом. Коляской пользуются при тяжелых формах **полиартрита и артрогриппоза**. Наконец, есть люди, которым коляска нужна лишь время от времени (например, в периоды обострения **рассеянного склероза**, которым в России болеют полмиллиона человек) или на раннем этапе реабилитации (например, при ампутациях, переломах или при гемипарезах, то есть параличе одной половины тела вследствие кровоизлияния в головной мозг или спазма его сосудов).

Все видели, как бывший президент Клинтон, повредив всего-навсего коленный сустав, кокетливо улыбался перед телекамерами, восседая в инвалидной коляске с ногой "пистолетом". Этот эпизод, правда, не помог ему стать похожим на другого президента США, Франклина Рузвельта, по его делам. Рузвельт переболел миелитом после переохлаждения и всю оставшуюся жизнь провел в коляске, что не помешало ему управлять гигантской страной, выиграть войну, и, судя по всему, у него не было времени на раздумья по поводу того, как он выглядит в инвалидном кресле. Во время Ялтинской конференции Рузвельту отвели резиденцию в Ливадийском дворце с учетом того, что боковой вход лишен ступеней, а рядом со спальней расположен просторный царский туалет.

Вот, кажется, я рассмотрел все или почти все случаи, когда людям бывает необходима инвалидная коляска. Для чего я это сделал? Для того, чтобы показать, что, во-первых, как это ни печально, нас много. Во-вторых, что все мы разные, хотя и похожи друг на друга самым малым, именно инвалидной коляской. Этим мы отличаемся от остальных людей, которые плохо ли – хорошо, но ходят ногами. В остальном мы такие же, как они. Вы можете возразить: а что другие тридцать три несчастья, которые дополнительно свалились на нашу голову, вернее на наше тело, такие как пролежни, контрактуры, спастика и т.д. и т.п., не в счет? В счет, в счет! Но ведь и у так называемых ходячих есть немало своих сложностей и болячек. В конце концов у них ноги устают при ходьбе, и натираются мозоли, а у нас нет! Что же касается тридцати трех несчастий и как с ними бороться, поговорим об этом в следующей главе.

Глава 3. ТРИДЦАТЬ ТРИ НАПАСТИ, И КАК С НИМИ БОРОТЬСЯ

Главное – здоровье, а повеситься
вы всегда успеете.
Шолом Алейхем

Жизнь коротка, – потерпи немножко.
Андрей Кнышев

В книге "Тем, кто в коляске...", кто помнит, похожая глава называлась "Старая душа в новой оболочке". Под оболочкой, немудрено догадаться, подразумевалось тело. В том разделе я старался научить "новоиспеченных" спинальников справляться с возникшими трудностями и осложнениями. Но поскольку в новом издании я довольно нахально взялся учить жизни не только собратьев по несчастью, но и всех других колясочников, например, церебральников – инвалидов с детства (они, кстати, сами многому научили автора), чьи душа и тело родились вместе или почти одновременно, то старое название главы стало неподходящим. Но начну я, по-прежнему, с того, с чем столкнулся сам.

Травма спинного мозга и его заболевания вызывают не только обездвиженность и потерю чувствительности, но также задевают работу внутренних органов, прежде всего, так называемых, тазовых, – почек, мочевого пузыря, толстого кишечника и половых органов, а при травме шейного отдела – еще и органов дыхания и терморегуляции. Но первое, что вы вдруг со страхом обнаруживаете и осознаете, – это именно потеря своего прежнего тела. Вам кажется, что оно состоит из двух самостоятельных половин, – живой и мертвой, или из своей и чужой. Вы постоянно неприятно натыкаетесь на неподвижные бесчувственные ноги, как будто они принадлежат кому-то другому, кто зачем-то забрался к вам в постель. Пройдет время, прежде чем вы привыкнете к этому осязанию. Чтобы это наступило скорее, не отдергивайте рук, чаще ощупывайте и массируйте опавшие мышцы живота, бедер, ягодиц и половые органы. Если вы перенесли ампутацию, не отводите взгляда от культи и тоже чаще гладьте ее после того, как снимут повязку. Постарайтесь не то, чтобы полюбить, но принять свое новое тело, каким бы неприятным оно сначала ни казалось. От этого в дальнейшем будет зависеть очень многое: ваша психологическая свобода, возможность знакомств и встреч с любимыми, появление на улице, в парке, на пляже (Да, да! На пляже, причем даже на нудистском!). Скажите себе: "Да, я стал другим, но все равно остался самим собой. Я потерплю, и время, великий лекарь, вылечит меня". Сначала вы примете свое новое тело, потом примете свою новую жизнь. Она будет не такой, как раньше, но она тоже будет вашей.

Не терзайте себя мыслями о том, что было не так, и что могло бы быть, если бы не... Не прокручивайте заезженную пластинку того, что произошло, а думайте только о сегодняшнем дне. Не замыкайтесь в себе, разговаривайте с соседями по палате, и, очень вас прошу, будьте поласковее с родными и не срывайте

на них свои боли – телесные и душевные. Поймите, что им не легче, а, может быть, еще тяжелее от того, что не могут принять удар судьбы на себя, проникнуть к вам в душу, понять, что в ней происходит, и помочь ей справиться с бедой. Как корю я себя запоздало за то, что не подпускал к себе мамины тревогу и жалость, не желая осознать, что перед ней лежит не большой беспомощный мужик, а по-прежнему маленький больной мальчик.

Повторяю, потерпите некоторое время, и к вам вернется острота впечатлений; на смену больничным запахам камфарного спирта и невкусного жидкого супа придут ароматы трав и цветов, восстановятся прежние интересы и привязанности и появятся новые, возникнут на пути люди, которые станут самыми дорогими. Вы вновь станете тем, кем были, а скорее всего, лучше – мудрее и добрее. Ведь беда учит любить жизнь во всех ее проявлениях, отличать друзей подлинных от мнимых, ценить первых и прощать вторых. Вы научитесь уважать и любить себя за стойкость, с которой переносите страдания, и за маленькие и большие победы над собой и недугом. "Счастье в преодолении", – так закончила стихотворение знакомая поэтесса, навещавшая меня в больнице, когда я лежал пластом и не мог постичь в полной мере мудрость этих слов. Но спустя годы я прочувствовал и принял их целиком.

Такой сложности, как привыкание к своему телу, у детей-инвалидов не существует. Они или родились такими, или не помнят себя здоровыми, если травма или болезнь настигла их в раннем возрасте. "Нам не с кем себя сравнивать", – говорят они. Неудивительно поэтому, что, став взрослыми, эти люди ведут более активную и независимую жизнь по сравнению с теми, кто заболел или травмировался, будучи зрелым, и для кого пережить случившуюся трагедию приходится, "находясь в здравом уме".

Наверное, какая-то совсем иная жизненная философия должна сформироваться у родителей, чьи дети больны миопатией или другими наследственными заболеваниями. Одна из ее форм, – миодистрофия Дюшенна, – как гром среди ясного неба, поражает ребенка примерно в пятилетнем возрасте. Через несколько лет он уже сидит в коляске без обручей, – они просто бесполезны для его слабых рук. Болезнь прогрессирует, и неотвратима. "Короткая жизнь, полная страданий", – так сказала одна мама. Сколько отпущено болезнью? Никто не даст ответ. Остается одно, – жить каждым днем, не прислушиваясь к кукушке. Учить ребенка быть самодостаточным. Учить, не думая о карьере, и даже не для будущей работы, как учат здоровых детей, а просто ради радости познания и повинуясь естественному стремлению к самоусовершенствованию. Мы все временны на этой земле, и в каком возрасте и в каком виде суждено оставить свой след на ней, зависит и от нас самих тоже. Можно бесцельно и беспутно прожить долгую и здоровую жизнь, а можно в короткой, но полноценной и насыщенной, спрессовать столько впечатлений и дел, что с лихвой хватило бы на несколько других. Недавно я познакомился с несколькими девушками с Украины, больными миопатией.

Вернемся к спинальникам. Для вас и ваших родственников важно знать, что среди последствий спинномозговой травмы или заболевания спинного мозга са-

мую серьезную опасность представляют пролежни и мочевые инфекции. Глубокие, долго не заживающие пролежни могут привести к поражению близлежащих костей, – остеомиелиту, а иногда и к общему заражению крови, а мочевые инфекции – к так называемому уросепсису, т. е., по существу, к тому же. Поэтому первые недели и месяцы меньше думайте о том, будете ли вы ходить, и больше о том, как избежать того и другого, а раз уж это случилось, помогите врачам и родным поскорей избавиться от этих серьезных осложнений.

Пролежни – первейшая опасность

Вряд ли я найду российскую статистику по пролежням, но, по американским данным, которые, по всей видимости, не печальнее наших, около 2 миллионов человек в самой благополучной стране мира страдают от пролежней, и 60 тысяч из них ежегодно умирает от осложнений, связанных с их развитием. Конечно, в это число входят и просто тяжело умирающие люди, и больные, находящиеся в реанимации, и травмированные с переломами бедер, но главная доля ежедневных расходов по предохранению и начальному лечению пролежней падает на спинальников.

Пролежнями называют последствия атрофии кожи и подкожных тканей. Не надо думать, что нарушение трофики, т. е. питания тканей, обмена веществ в них, просто связано с лежачим положением больного или с сидячим образом жизни инвалида. Нередко спинальные больные, у которых после недавней травмы появились пролежни, глядя на более удачливых соседей по палате, переносят свои беды на недостаточно хороший уход или на плохую постель. Эти моменты, действительно, имеют большое, но не решающее значение. На самом деле все обстоит гораздо сложнее, и первопричиной возникновения пролежней, как вы прочитали в предыдущей главе, является повреждение особых нервных волокон, отходящих от боковых рогов спинного мозга и ответственных за питание тканей. Все остальное – лишь внешние условия, в которых это нарушение себя проявляет. Со временем организм приспособится к изменившимся обстоятельствам, "научится" жить по-новому, и опасность развития пролежней снизится. Снизится, но не исчезнет совсем.

Сразу после травмы и операции на позвоночнике я две недели лежал в реанимационной палате районной больницы в г. Сусумане на Колыме. На соседней койке лежал другой спинальник, попавший в автокатастрофу за несколько дней до меня. С ужасом я косился на то, как хирургическая сестра кромсала ножницами его гниющие ягодицы, и ждал, когда вот-вот то же самое постигнет и меня. Но это несчастье обошло меня стороной и тогда, и, постучу по деревяшке, до сей поры. Друзья, ухаживающие за мной, гордились, что не допустили появления пролежней. Низкий им поклон, – они делали все возможное, крутя с боку на бок корчившееся от боли полуживое бревно, которое еще недавно было человеком, способным лазить по скалам и переходить вброд горные речки. Они изводили на меня флакон за флаконом камфарный спирт в количестве, которым можно было бы забальзамировать меня, превратив в египетскую мумию. Но от пролежней все же уберегли меня не только старания и неуступчивость к моим мольбам друзей,

но и относительная сохранность трофических волокон спинного мозга. А этому я обязан одному только Провидению.

Это, правда, вовсе не значит, что родные могут положиться на волю случая или бросить бороться с пролежнями: мол, все равно их не избежать. Нет, нет и еще раз нет! Мало того, что сам больной не в силах перевернуться на другой бок или со спины на живот, но он не чувствует, что происходит с телом ниже уровня поражения спинного мозга. Ведь когда здоровый человек "залеживается", то сигнал от сдавленной кожи и мышц беспрепятственно поступает в головной мозг, который даже во сне находится начеку и отдает команду изменить положение тела. У парализованного по уже известным нам причинам этого не происходит.

"Излюбленные" места развития пролежней – выступы костей, не встречающие сопротивления мышц, которые потеряли былую плотность и упругость. Постель давит снаружи, а изнутри кожу сдавливает костный выступ, что останавливает приток крови и лимфы к этому участку. Обескровленная кожа отмирает, и распад ткани развивается вглубь и вширь. Но сначала на этом месте появляется безобидное с виду покраснение, приобретающее синюшный оттенок.

Чтобы этого не допустить, надо внимательно при хорошем освещении по несколько раз в день осматривать все кожные покровы, но особенно – на крестце, ягодицах, головках бедер, вокруг колен, на пятках, а у шейников также на лопатках, локтях и затылке. Опасно, что появившись в одном месте, пролежень будет ограничивать варианты положения тела и способствовать появлению пролежней в других местах. Поэтому так важно не упустить именно первый пролежень, и переворачивать больного через 2-3 часа днем и ночью, несмотря на боли и сопротивление. Жалость, невнимательность и расхлябанность здесь неуместны. Больной должен осознать: жесткий режим установлен для его же блага, и если не хочешь сгнить заживо – изволь подчиняться.

Пролежни могут запросто развиться у спинальников, избежавших их сразу после травмы и много лет не знавших горя. Один мой знакомый, ударившись в трехдневный запой и очухавшись наконец в мокрой постели, обнаружил на боках вполне зрелые пролежни. Этого срока оказалось достаточно, чтобы с тех пор часто и подолгу лежать в больнице и перенести несколько операций по чистке костей, так как пролежни успели добраться и до них.

Отдельно упомяну пролежни, которые образуются под гипсовыми корсетами и шинами (при сочетанных травмах с переломом позвоночника и конечностей), на выступах бедер и ягодицах при использовании высоких туторов и ортопедических аппаратов на уроках ходьбы. Знаю случаи появления трофических язв на половом члене от утки или из-за тугого мочеприемника.

Состоятельные люди могут позволить себе купить, а пробивные – заказать через Комитет соцзащиты противопролежневые сидения-подушки для колясок и матрацы, которые бывают нескольких видов. Латексные ("гелевые") подушки и секционные матрацы выпускает Завод резинотехнических изделий в г. Реутове Московской области. Эти изделия представляют собой латексный каркас с жидким заполнителем из медицинского глицерина. На подростковый матрац нужно

две секции, на взрослый – три. Вес подушки 3,5-4 кг, вес одной секции матраца – 16 кг. В Саках за эти подушки, насколько я знаю, просят втридорога. Чтобы заказать изделие жителю отдаленного региона, нужно обратиться в свое областное протезно-ортопедическое предприятие (а все они имеют договорные отношения с Реутовским заводом и раз в два-три месяца закупают его разную продукцию) с просьбой включить в заказ нужное вам изделие. Если у вас есть кого попросить купить его на месте, то это несложно, так как Реутов расположен рядом с Московской кольцевой дорогой. На реутовской подушке сижу я несколько лет. Конечно, она слишком тяжела, не очень долговечна и не терпит мытья горячей водой, но ничего другого у нас пока нет и не предвидится.

Реутовский Экспериментальный Завод средств протезирования. Производство и продажа широкого ассортимента реабилитационных средств, протезно-ортопеди-ческих полуфабрикатов и изделий. 143966, г. Реутов Московской обл., Ленина ул., 25. Тел.: (095) 528-2177, 791-7060 – отд. сбыта, тел./факс: (095) 528-2177, 791-4902, 528-1446 – директор http://www.rezsp.ru e-mail: info@rezsp.ru

Воздушные противопролежневые подушки привозят из-за границы. Они более надежные, гигиеничные и от пролежней спасают гораздо лучше, чем так называемые гелевые, но и стоят много дороже, около 200 долларов. (Здесь и далее я буду указывать цены в долларах США просто потому, что рассчитываю на определенную долговечность книги и на то, что ее будут читать не только в России, но и в других странах, где рубль не имеет хождения).

Также более удобны воздушные матрацы, которые поддуваются волнообразно с помощью компрессора. Примерно за 150 долларов (ненамного дороже, чем 3 секции гелевого матраца) их можно купить в фирме "Дон".

"Дон" – Специализированное протезно-ортопедическое предприятие. Медицинское реабилитационно–травматологическое и ортопедическое оборудование. Продажа специализированных технических изделий для инвалидов, подъемные средства. 117602, Москва, Мичуринский просп., 74 (Детская психоневрологическая больница №18). Тел.: (095) 430-8008, 430-8007, тел./факс: (095) 430-8072 – директор Кирсанов Валерий Викторович

Сергей Дьячков сообщил, что быстро ремонтируемые с подкачкой матрасы стоимостью 50-100 долларов делают в Воронеже по тел. В. П. Чернышева (0732) 45-32-24.

Водяные матрацы и матрацы с турбоподдувом используются в ожоговых центрах. Например, в Екатеринбурге изобретен такой матрац "Сатурн-90".

Кроме противопролежневых, существуют так называемые ортопедические матрацы, продающиеся в мебельных магазинах. Они сделаны из вспененного латекса, но, в отличие от обычного поролона, гораздо жестче и дороже. Евгения Завенягина уверяет, что трофические язвы на крестце, с которыми она не могла справиться в течение двух лет, зажили за считанные недели после приобретения такого матраца.

Знаете, что выдумал мальчик Денис для своей мамы? Двойной хлорвиниловый чехол размером 2х1 *м* он начинил резиновыми шариками, наполовину заполненными водой. Так, наверное, можно изготовить и подушку, хотя шарики лучше предусмотрительно использовать двойными. Для предотвращения про-

лежней вместо подушки широко используются подкладные резиновые круги, которые нужно надуть наполовину и обернуть бинтом. Они также подкладываются под крестец лежачего больного. Выпускаются они в ОАО "Объединение Альфапластик".

ОАО "Объединение Альфапластик" – изделия медицинского назначения из резины и полимерных материалов: грелки, жгуты, катетеры, круги и судна подкладные... 107150, Москва, Подбельского 4-й пр., 3. Тел.: (095) 160-2300 – отдел продаж, 160-2241, 952-5446, тел./факс: (095) 169-4260, 160-3000; e-mail: alfaplast@cityline.ru

Не во всех аптеках их можно купить (аптечная цена около 2 долларов), поэтому их можно заменить менее прочными детскими кругами для купания, а лучше – камерами для мотороллера (осторожнее с соском!), а также тугими поролоновыми "бубликами" и валиками. В деревнях применяют подушки и матрасики, наполненные скользящими зернами нелущенного проса. На рисунке показаны места подкладывания этих нехитрых приспособлений.

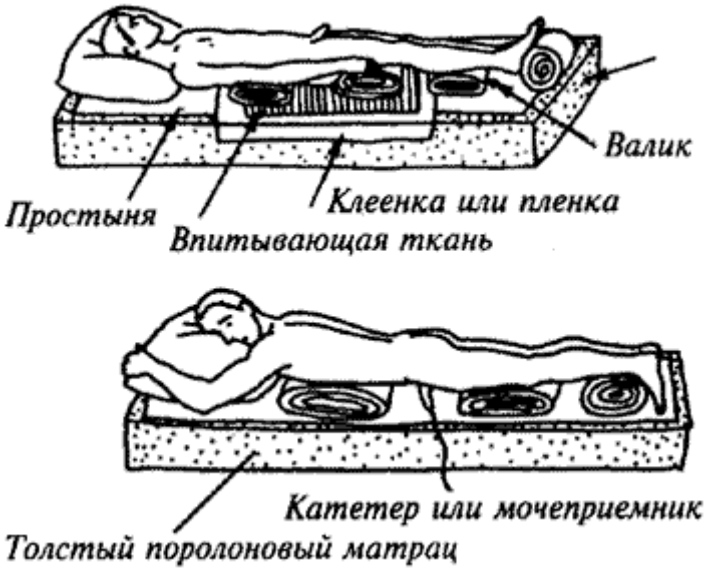


Рис. 6. Положение больного на спине и животе для предотвращения пролежней.

Исследованиями на Западе доказана высокая эффективность специально выделанных овечьих шкур для предотвращения и даже лечения пролежней. Меня как-то пригласили на презентацию одной австралийско-новозеландской фирмы, занятой производством изделий из овечьих шкур, где получены очень интересные данные об их лечебных свойствах. Нас прежде всего должна привлекать способность этого меха, во-первых, позволять свободную циркуляцию воздуха, во-вторых, впитывать влагу до одной трети собственного веса, которая проходит сквозь быстро высыхающий мех и накапливается в мездре шкуры и, в-третьих, препятствовать трению кожных покровов. Таким образом, три главных причины возникновения пролежней, – сдавливание, трение и влага, – заметно устраняются. Поэтому продезинфицированные и хорошо выделанные мягкие овечьи шкуры рекомендуется использовать в качестве покрытия матрацев и подушек для колясок.

Во избежание пролежней очень важно следить за сухостью простыней, проглаживать и туго, без складок, натягивать их на матраце. В газете "Русский инвалид" за март 1996 г. был напечатан принцип устройства "электронной няни", которое звуковым сигналом оповещает ухаживающих за лежачими больными о необходимости смены влажной постели. Суть его состоит в коротком замыкании двух металлических сеточек, помещаемых между простыней и клеенкой. Питающийся от батареек прибор соединен с генератором звука, и собрать его по предложенной схеме сможет каждый разбирающийся в электрике умелец.

Существует несколько способов перекладывания больных и замены простыней. Я слыхал, что за границей есть специальные кровати с двумя матрацами сверху и снизу в виде бутерброда или, скорее, хот-дога, между которыми, как сосиска, с живота на спину и обратно время от времени переворачивается больной.

Самый удобный и не требующий усилий прием перестилания постели состоит в следующем (рис. 7).

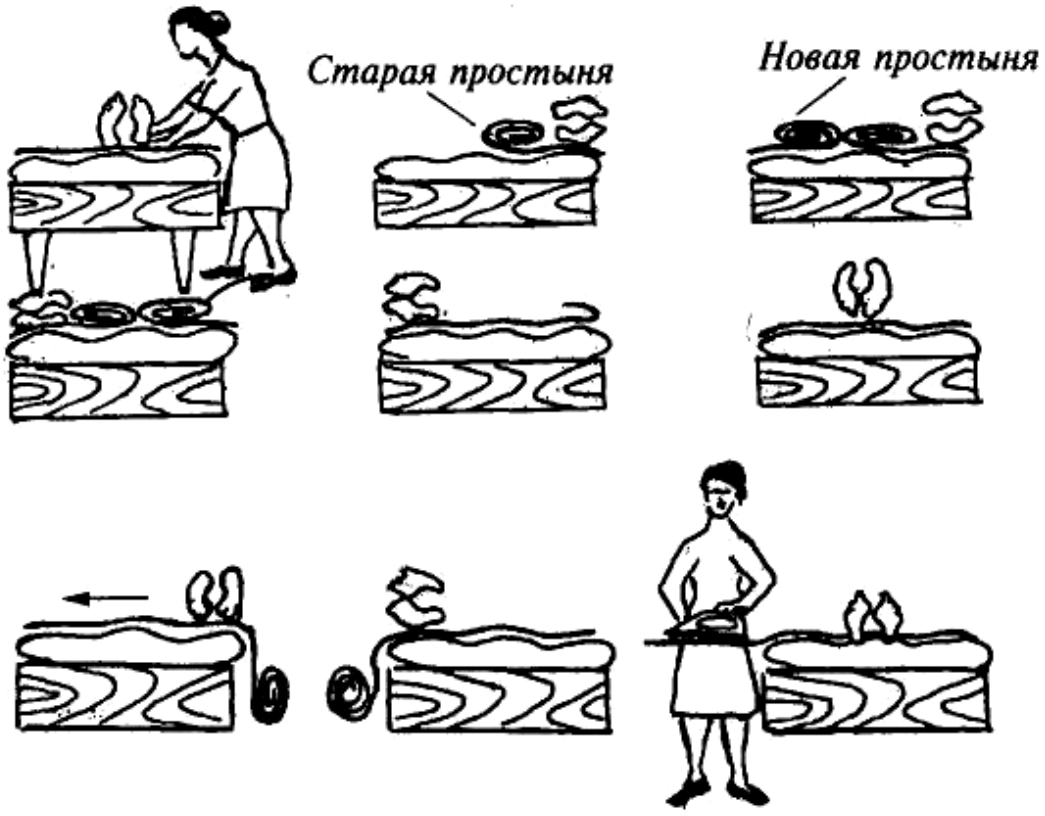


Рис. 7. Способы перестилания постели под лежачим больным

Больного, лежащего, допустим, на спине, с середины кровати с прижатыми руками перекатывают к краю. Освободившаяся часть простыни скручивается валиком, а на ее место с запасом также в виде валика стелется новая. Больного перекатывают обратно через оба эти валика на противоположный край кровати на другой бок или живот, старую простыню убирают, а новую разравнивают. Кровать для этого должна быть достаточной ширины. Второй способ требует широкой простыни. На простыне, скользящей по клеенке, больного смещают к краю и

за загнутый конец простыни переворачивают с прижатыми руками на прежнее место, но на резервную часть простыни. Освободившуюся ее часть можно, не вынимая, подмыть и прогладить.

Спинальники, приобретшие некоторый опыт, хорошо знают особенности своей трофики. У одних потертости и ранки на коже заживают, как на собаке, у других (как правило, у тех, кто и в первые после травмы месяцы страдал от пролежней) малейшая царапина грозит разрастись в долго не заживающую трофическую язву. Поэтому они берут за правило ежедневно, а то и дважды в сутки тщательно обследовать бесчувственные части тела при хорошем освещении с помощью зеркала. Обычно это делается утром перед одеванием и перед отходом ко сну.

Предельно внимательным нужно быть после длительных поездок, спортивных тренировок, посещения бассейна или бани, при пользовании чужой непривычной коляской, а также при переезде в другую климатическую зону. Дело в том, что на юге (особенно при езде в машине) резко возрастает потоотделение, из-за чего в паховых и ягодичной складках и между пальцами ног возникает опрелость. Эти места нужно протирать смоченными в воде тампонами, а лучше борным или камфарным спиртом, просушить и смазать детским кремом или присыпать тальком.

При появлении подозрительного участка: уплотнения, трещинки на коже, рыща, ссадины, покраснения при незначительном ожоге и т. п. продезинфицируйте это место перекисью водорода или марганцовкой, подержите на солнце или под кварцевой лампой и поставьте под неусыпное наблюдение. При ухудшении, не мешкая, обратитесь к толковой медсестре или к опытным спинальникам. Прекратите массировать этот участок тела.

Днем, сидя в коляске, желательно каждые четверть часа менять положение тела или отжиматься на руках от колес или подлокотников, приподнимая таз. Шейникам со слабыми сгибателями рук можно просто наклоняться с боку на бок, отжимаясь кистями рук от колес и тем самым попеременно освобождая ягодицы от нагрузки (см. **ТАБЛИЦЫ** в гл. 5).

Одеваясь и обуваясь, проверяйте, не попало ли случайно ничего постороннего в штаны или обувь. Однажды, в молодые годы, когда я еще тренировался в ходьбе с аппаратами, в ботинок как-то попала шахматная пешка, хотя шахматист из меня был никакой. Не иначе, это была проделка нечистой силы, которой доставляло радость наблюдать из Зазеркалья, как меня корчит от спастики при попытке встать на ноги. Я ничего не мог понять, пока не снял ботинки. После этого случая я совсем забросил эту древнюю, мудреную, но коварную игру.

Не носите тесную обувь и шерстяные носки, не поддевая хлопчатобумажных. Жора Решетников, светлая ему память, рассказывал, как он нажил волдыри на голых пятках всего-навсего за полчаса переезда в машине с пляжа до санатория. Его Сонечке эта небрежность стоила месяца тревог и перевязок. Помните, что наиболее гигиеничная обувь летом – матерчатая, также хороши бахилы из меха и шерсти, а самая вредная, хотя и привлекательная, – синтетические кроссовки.

Если от пролежня спастись все же не удалось, не доводите дело до катастрофы, срочно залечивайте его, пока он не разросся и не добрался до кости. Тогда, скорее всего, не избежать довольно неприятной операции. День промедления обойдется вам и родне месяцами беспокойной жизни.

Главное в лечении пролежней – совет с хирургом, который имел дело со спинальными больными, а не просто с участковым врачом. Второе условие – экспериментирование с чередованием нескольких препаратов. Опытные спинальники уже знают, что им поможет лучше всего, и держат это лекарство под рукой. Вообще в современной медицине известно более 3 тысяч наружных препаратов, и среди нет ни одного единственного, который был бы панацеей при лечении пролежней. Я проконсультировался с серьезным специалистом в области лечения именно пролежней и ожогов. Для очистки пролежней на первом этапе он рекомендовал колавин, лизосорб и коласорб. Эти маленькие шарики из поливинилового спирта вытягивают из раны вместе с жидким экссудатом омертвевшие ткани и бактерии. Наиболее радикальным импортным средством является, по его мнению, варихезив (varihesive). Про эту двухслойную повязку доктор выразился так: "Положил на 15-20 дней и забыл. Эффект потрясающий".

В 1992 г. по пути в паралимпийскую Барселону на машинах мы с Сашей Фоменко нажили неприятности на "кавалерийских" местах: я сильно их растер, а у него открылись старые раны. В Олимпийской деревне нас встречал Борис Лагутин, выдающийся советский боксер, и один из кураторов инвалидного спорта. Первым делом он определил нас в "деревенскую" амбулаторию. Испанские врачи долго цокали языками, сдирая наши отечественные повязки с лейкопластырем, потом налепили свои и еще дали с собой на обратную дорогу. У меня с тех пор сохранилась инструкция этого чудодейственного пластыря. Я нашел ее. Точно: варихезив! Но мой доктор был неточен: он выпускается не только в Англии и Голландии, которые он упомянул: в Барселоне (Испания) он тоже производился в форме мази и гранул для заполнения глубокого пролежня и в виде пластыря для поверхностных ран размером от 5х5 см до 15х15 см. Срок лечения 7-8 дней. Не ищите его в России и на Украине. Совсем недавно я пытался отыскать этот препарат для своего товарища. Он занимает высокий пост, но в России варихезива не нашлось и для него. А вот в аптеках Амстердама он продается по-прежнему (данные 2002 г.)

Для лечения трофических язв, пролежней и ожогов рекламируется отечественная мазь биопин в разведении 5 и 10%. Баночка на 2-3 недели в марте 1999 г. стоила 5 долларов. В Московском ожоговом центре мне рекомендовали втрое более дешевую мазь левомиколь.

В Физико-химическом институте им. Карпова РАН изобрели замену бинтам – пленку ризопор, особенно незаменимую при лечении пролежней и ожогов. Этот полимер постепенно рассасывается на теле с выделением молочной кислоты, нужной для заживления, и выделяет лекарство, проникающее в рану. Таким же свойством обладают салфетки Лита-1 и Цвет-1. Они пропитаны биостимулятором-коллагеном, который обеспечивает быстрое заживление, и гентамицином

кальция. Когда ризопор и салфетки появятся в аптеках, я не знаю, но, возможно, к моменту выхода книги в тираж купить их будет несложно.

Итак, если пролежень возник, прежде всего надо снять давление с этого участка. Дважды в день промывайте его кипяченой водой, слабым раствором марганцовки или фурацилином. Не обрабатывайте его йодом и зеленкой, и ни в коем случае не массируйте слабые ткани вокруг, – это приведет только к разрастанию и углублению раны.

Если пролежень глубокий, его надо чистить два раза в день, удаляя из кармана ошметки омертвевших тканей, пока под ними не откроется здоровая красноватая ткань или кость. После этой операции промойте карман струей кипяченой воды из шприца без иглы. Только после этого в карман закладывается лекарство. Если пролежень чистый, для скорейшего заживления можно применить народное средство, которое прошло испытание в клиниках Европы и США. Я имею в виду пчелиный мед. Густым медом или жидким медом с добавлением сахара заполняют весь карман пролежня после очистки не реже двух раз в сутки, особенно, если густая смесь разжижается выделяющейся сукровицей. Жидкая среда способствует скорее размножению бактерий, а не их гибели.

С. Дьячков советует, кроме меда, попробовать живицу (растертую в пудру смолу сосны), разведенную до сметанообразного вида в любом растительном масле (лучше оливковом).

Развитие пролежней и выделение экссудата вызывают потерю белка из организма. Чтобы ее компенсировать, необходимо употреблять белковую пищу, которая редко бывает диетической и тем более обезжиренной. В этом отношении хороши соевые белковые продукты, появившиеся в последние годы на прилавках. Плюсов в них много: отсутствие холестерина, легкая усвояемость, роль "ершика" – чистильщика кишек, длительная сохранность и др. Из соевых полуфабрикатов можно приготовить привычные для русского глаза и желудка котлеты, биточки и гуляш. В белковых соевых концентратах содержатся растительные волокна, которые важны для усиления перистальтики.

При лечении трофических язв важное значение имеет витамин В2 – рибофлавин, который содержится в пивных дрожжах (не путать с пивом), в печени, почках и сердце животных, а также в молочных продуктах.

Ожоги

Предостережения от ожогов разбросаны по всей книге, но не лишнее – отвести им несколько самостоятельных абзацев. Моя соседка, крутясь у плиты, чтобы ублажить прожорливого мужа, опрокинула на живот кастрюлю с кипящим супом. Она отлежала несколько месяцев в Ожоговом Центре, где ей была сделана операция по пересадке кожи. К тому же она "посадила" почки. Это немудрено: ведь сильные ожоги вызывают интоксикацию, т. е. отравление организма продуктами распада, при этом главный удар принимают на себя печень и органы выделения. Описанный случай не единичный, – ведь к плите обычно подъезжаешь боком, и прихватить кастрюлю обеими руками неудобно, а одной –

тяжело. Опасность подстерегает прежде всего людей маленького роста – женщин и детей.

Ожоги можно заработать также, если забыть о протекающих кранах в ванне или душе, или при прикосновении к горячим батареям и трубам под раковиной. Однажды я устроил себе "веселую жизнь", положив к ногам на ночь теплую, а вовсе не горячую, грелку. Длительного прогревания оказалось достаточно для глубокого ожога. Хотя его поверхность не превышала размера ладони, он вызвал высокую температуру с ознобом, как при приступе острого пиелонефрита, за который я его сначала и принял. На лечение ушло чуть ли не полгода.

Первое, что надо сделать, если вы обожглись или ошпарились, это немедленно охладить место ожога любым способом: от холодной воды и сосульки до куска мяса и курицы из морозилки. Держать их нужно не меньше 15 минут. Второе – не сдирать кожу с волдыря. Третье – продезинфицировать место ожога перекисью водорода, марганцовкой, спиртом, водкой, самогоном, одеколоном и т. п. Если ожог крупный или глубокий, – безусловно, проконсультируйтесь по телефону у хирурга или специалиста из ожогового отделения больницы или, наконец, вызовите скорую помощь. На первом этапе лечения, как рекомендовал мне знающий врач, помогает косметический крем флер-энзим и мазь содерм, а также кремы, содержащие серебро, – югославский дермазин и польский сильверден. На втором этапе лечения можно применить спрей олазоль.

Остеомиелит (костная инфекция)

Последней стадией развития пролежневой болезни, когда инфекция добирается до кости, может стать остеомиелит. К нему также могут привести глубокие ожоги и ушибы конечностей. Остеомиелит нередок среди спинальников со склонностью к образованию пролежней. Признаком его являются глубокие незаживающие трофические язвы, из которых сочится гной. Иногда они превращаются в свищи, которые временно затягиваются, но потом снова открываются. При обширном остеомиелите не всегда, но порой резко повышается температура до 39-40°С, что может быть ошибочно принято за приступ пиелонефрита. После острого приступа обычно стабильно держится температура не выше 38°С.

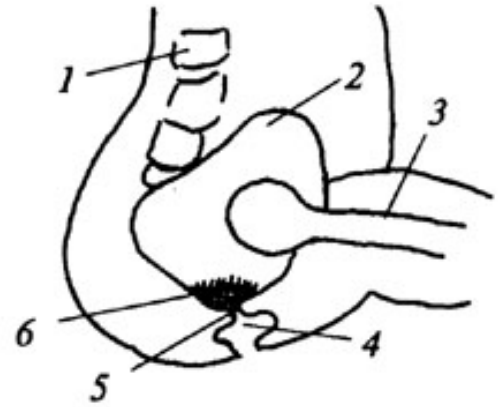


Рис. 8. Остеомиелит седалищного бугра тазовой кости (боковой разрез).
1 – поясничный отдел позвоночника, 2 – таз, 3 – бедренная кость, 4 – карман пролежня, 5 – свищ, 6 – инфицированная часть кости.

Места развития костной инфекции непредсказуемы, – это может быть палец на ноге или пятка, седалищный бугор, тазобедренный сустав или другие костные выступы. Остеомиелит поддается лечению с трудом, в том числе антибиотиками. Это означает длительный их прием большими дозами, и то не всегда с успехом. Очень часто приходится решаться на операцию, при которой пораженные кости

соскабливают или иссекают. Дело может дойти до ампутации ноги, причем я знаю людей, у которых отнята не только вся нога, но и часть тазовой кости. Представьте себе, что такие люди с парализованными и ампутированными конечностями продолжают жить не один десяток лет. Я отнюдь не нагнетаю страхи, а просто еще раз предостерегаю от небрежного отношения к пролежням и трофическим язвам. Не запускайте их.

Спастика – плюсы и минусы

Начну с того, что все параличи независимо от причины делятся на спастические и вялые. Первые характерны для поражения спинного мозга на шейном и грудном уровне, а также для большинства больных ДЦП, которых иногда так и называют спастиками. Вторые – для нарушения спинного мозга и "конского хвоста" на поясничном уровне, для последствий полиомиелита и инсультов в головной мозг. Параличи делятся также на парезы (частичные) и плегии (полные). Так, нижняя параплегия означает полный паралич ног, а тетрапарез – частичный паралич рук и ног.

В первые месяцы после травмы мама стала наведываться в спинальное отделение 67-й больницы, чтобы выведать какие-нибудь полезные сведения, – ведь мы с Колей Мотораевым, лежавшим напротив, были единственными спинальниками на весь Институт нейрохирургии, оторванными от мира себе подобных. Тамошние ребята почему-то очень интересовались спастикой, и мама, не знавшая, что это за штука и с чем ее едят, добросовестно сообщала все, что от них слышала. Между тем у шейника Коли ноги вели себя самым непредсказуемым образом, и когда няньки журили его за опрокинутую в постели утку, он всегда сваливал этот грешок на коварную спастику. Я такого преимущества был лишен, да и руки были в порядке, так что приходилось постоянно быть начеку. Уже тогда я понял, что спастика имеет как плюсы, так и минусы, и что надо просто научиться ей пользоваться.

Спустя девять месяцев я вдруг обнаружил способность передвигаться в ходилке-манежике без помощи аппаратов: При опоре на стопы колени замыкались, и я даже рисковал предпринимать путешествия в соседние палаты. Л. И. Красов, известный спинальник 60-х – 70-х годов, изредка навещавший Институт им. Вишневского, куда меня перевели, предрекал долгожданное начало восстановления и советовал выбросить в окно аппараты, которые, как он считал, мне уже не понадобятся. Мне очень хотелось верить тому, кого журналисты "раскрутили" как чудо-человека, поднявшего себя на ноги и вырвавшегося из лап смерти благодаря силе воли и изнурительным тренировкам (У Леонида Ильича был перелом поясницы, и он ходит прилично с двумя палочками, как и многие после травмы такого уровня). Но Борис Фертман, тихий и мудрый шейник из Ленинграда, который настороженно косился на мою походку, не разделял красовского оптимизма и ненавязчиво намекал на появившуюся спастику.

Увы, опытный Борис оказался прав. Еще пара месяцев, и я почувствовал, как напряженные ноги стали мешать садиться в кровати, а после первого сеанса грязей в Саках вялый паралич перешел в спастический. Таким образом, я хочу

предостеречь новичков от очень часто встречающейся иллюзии, которая возникает при виде внезапно зашевелившихся пальцев на ногах, если это происходит помимо вашего желания и воли.

Спастичность – это явление чрезмерно высокого мышечного тонуса и непроизвольные движения. Спазмы появляются в мышцах, которые у здорового человека находятся под контролем сознания, т. е. управляются головным мозгом. Сразу после травмы или болезни спинной мозг находится в состоянии спинального шока, и нервные импульсы через травмированный или выболевший участок не проходят. Сухожильные рефлексы отсутствуют. По мере ослабления шока они восстанавливаются, правда, чаще в искаженном виде, и только при поражении спинного мозга на уровне шейного и грудного отделов, поскольку ниже спинной мозг как таковой отсутствует.

У здорового человека при любом раздражении кожи – уколе, ожоге, выдергивании волоска, сигнал по чувствительным волокнам нерва и спинного мозга поступает в головной мозг, и тот отдает приказ устранить неприятное ощущение. Другое дело, когда спинной мозг прерван и болевой импульс доходит снизу только до преграды. Он мечется вверх-вниз по отгороженному участку, вызывая перевозбуждение, рост мышечного тонуса и бесконтрольные движения.

Несколько иную природу имеет спастичность и атетоз (неконтролируемые резкие движения тела и конечностей, а также непроизвольная мимика) у лиц, страдающих ДЦП. Высокий мышечный тонус вызывает характерные позы, не позволяющие встать на ноги, а искаженная мимика наносит еще и нравственные страдания. Сильная изнурительная спастика у спинальников и церебральников не дает сосредоточиться или, наоборот, расслабиться и уснуть. Временно ее можно устранить или хотя бы ослабить глубокими прогреваниями и укутываниями, умелой лечебной физкультурой и еще более умелым поверхностным массажем (неопытный массажист может только усилить тонус). Поэтому кто-то из членов семьи должен научиться у профессионала правильно делать массаж применительно к конкретному больному. Некоторые доктора категорически утверждают, что массаж для церебральников вообще противопоказан (см. главу 2).

Раздражения, вызывающие повышение тонуса мышц и атетоз, бывают внутренними и внешними. Спинальнику со стажем не составляет труда определить, откуда они поступают. Например, периодическое назойливое подергивание одной ноги может быть вызвано потертостью в паху. Трещинка в ягодичной складке бывает причиной сильного тонуса с тремором (крупной дрожью) в обеих ногах. Тесная обувь, булавка в штанах, переполнение мочевого пузыря, скопление газов в кишечнике и скопление твердого кала в прямой кишке также способны вызвать тремор. Нога непроизвольно отдернется при попадании капли горячей или холодной воды. Часто тонус растет при охлаждении, при сдавливании ортопедическими аппаратами и из-за однообразного положения тела. В любом случае спастика – это информация о каком-то непорядке. Нужно научиться ее анализировать, начиная с поиска самых простых причин, и умело ей пользоваться.

Кроме использования спастики в информационных целях, надо иметь в виду, что умеренно повышенный тонус дает многим инвалидам возможность снос-

но ходить без аппаратов, включая спастику в осознанные движения, или, например, пересаживаться с коляски в машину, становясь на выпрямленные спазмом ноги.

Повышенный тонус удерживает ноги от похудения, что имеет косметическое и, значит, психологическое значение для молодых ребят и особенно девушек. Здесь спастический паралич имеет преимущество перед вялым, – не секрет, что спинальники с поясничными травмами стесняются атрофированных ног и из-за этого отказываются от занятия плаванием и от интимной близости. Лицам с вялым параличом надо быть осторожнее, так как при падении с коляски или костылей шансов сломать ногу у них больше. Наконец замечу, что спастика способствует довольно устойчивой эрекции, что, как нетрудно догадаться, особенно приветствуется молодежью и используется по назначению во благо.

Контрактуры

При любых формах параличей, а также при ампутациях конечностей нередко появляются контрактуры, т. е. ограничения подвижности суставов. Они возникают как следствие длительной неподвижности больного при полиомиелите, ДЦП, артритах, при травмах и заболеваниях спинного мозга. Слово "контрактура" переводится как "противодействие". Если ребенок после перенесенного полиомиелита ползает с постоянно согнутыми в коленях парализованными ногами, то вполне возможно образование контрактур в тазобедренном, коленном и голеностопном суставах. Они могут развиться у человека, долгое время пролежавшего в постели, особенно с наложением гипсовых бандажей при переломах конечностей, или в гипсовой кроватке при туберкулезе позвоночника. При травмах шейного отдела контрактуры могут появиться во всех суставах не только ног, но и рук.

При вялых параличах, например, в случае поражения спинного мозга на поясничном уровне, сгибательные и разгибательные мышцы ног одинаково расслаблены, и возникновение тугоподвижности суставов менее вероятно, хотя и не исключено. Но при спастических формах, например, при ДЦП, у шейников и спинальников-грудников тонус мышц-сгибателей, как правило, сильнее, чем разгибателей. Возникает явление так называемого мышечного дисбаланса, при котором находящиеся постоянно в напряжении сгибатели постепенно укорачиваются, натягивают сухожилия и не дают суставу распрямиться.

Длительная фиксация сустава вызывает изменение мягких тканей вокруг сухожилия, связки забиваются солями, и сустав становится еще менее подвижным. Чаще всего таким образом формируется сгибательная контрактура, которая, например, не дает согнуться в тазобедренном суставе и опуститься животом на бедра, или закрепляет стопы в оттянутом, как у балерины на пуантах, положении, что не позволит встать на ноги в дальнейшем, даже если паралич отпустит.

Осенью 2002 г. ко мне в палату Сакского военного клинического санатория попал мужчина с поясничной травмой восьмилетней давности. Несмотря на здоровые руки, он все эти годы провел как лежачий больной, неподвижный и бес-

помощный. Он не мог сидеть, перебраться в коляску и даже перевернуться с боку на бок. Виной всему были запущенные контрактуры всех суставов ног, с которыми не смогли справиться инструктора ЛФК.

Конечно, причина контрактур кроется в самой травме или болезни, но их развитие и тяжесть – это результат, хорошо, если простого неведения, а то и запущенности больного из-за нерадивости людей, которые за ним ухаживают. Я получил письмо от матери одного молодого спинальника, которая до того, как прочитала мою первую книжку, не могла понять, что мешает сыну полностью разогнуть ногу. – "Теперь я корю себя за то, что прозевала контрактуру".

Имейте в виду, что даже в самых престижных клиниках иногда не обращают внимания на появление у больных тугоподвижности суставов. Один знакомый шейник из знаменитого московского института попал в реабилитационный центр Израиля, и там диву давались, как было можно оставить человека в положении, когда одна рука прижата к телу и не сгибается ни в одном суставе.

Очень важно отличить саму спастичность, т. е. напряженность мышц, от уже появившейся тугоподвижности сустава и контрактуры. Если при длительном усилии сустав сначала не разгибается, а потом все же поддается, и амплитуда движений в нем близка к нормальной, то скорее всего мы имеем дело просто со спастикой. Так, обычно при попытке встать на ноги в коленоупоре требуется несколько минут, чтобы икроножные мышцы-сгибатели под нагрузкой тела ослабли, и скрюченные ноги всей стопой твердо встали на землю. Но если разогнуть сустав не удается даже при длительном усилии и после теплого укутывания, которое действует расслабляюще, значит сустав уже законтрактурен.

Как предупредить появление и развитие контрактур? Повторяю, это особенно важно при спастических параличах. Имейте в виду, что ощутимая спастика при поражении спинного мозга появляется не сразу, а спустя несколько месяцев после парализации, но это не значит, что ее нужно дожидаться сложа руки. Прежде всего, нужно соблюдать правильное, т. е. разогнутое, положение конечностей. Не позволяйте больному долго лежать на боку с согнутыми скрюченными ногами, – разведите колени, положив между ними подушку. Вообще знайте, что поза на боку самая неподходящая для свежих спинальников, – лучше лежать на спине с выпрямленными и слегка разведенными ногами и поднятыми стопами, упертыми в доску или фанерку.

Когда больной лежит на животе, что еще лучше и безопаснее от пролежней, выше и ниже колен положите валики, а под грудь – большую подушку или специально сколоченный треугольный короб. Это нужно для того, чтобы грудной отдел позвоночника был прогнут, и в дальнейшем не развилось его искривление – кифоз. Стопы должны свисать с кровати.

Если вы сидите в коляске, то при опасении за развитие контрактуры тазобедренных и коленных суставов время от времени отжимайтесь от подлокотников или колес. Повторяйте это упражнение по 10-15 раз. Это будет, как я уже писал, дополнительной профилактикой пролежней на ягодицах и крестце. Смотря телесериал, положите вытянутые ноги на тахту или фанеру, засунутую под подушку на коляске.

Каждый день надо следить, не появилась ли тугоподвижность во всех суставах, и нещадно разрабатывать все конечности, сгибая и разгибая их. Главными чертами вашего поведения должны стать настойчивость, регулярность и безжалостность. Будет во сто раз хуже, если родственники запустят контрактуру, которую потом не удастся раскачать никакими грязями и упражнениями. Да и операции не всегда помогут. Бывает очень обидно, когда, восстановившись после травмы или заболевания, физически здоровые люди не могут удобно сидеть в коляске, легко забраться в машину и сидеть за рулем, или заниматься спортом из-за непоправимой контрактуры. Я как-то встретил "накачанного" парня из Минска и стал агитировать его заняться лыже-санным спортом, но пришлось отступиться, так как у него оказалась сильная контрактура тазобедренного сустава.

Существует целая специальная методика предупреждения и устранения сухожильных контрактур в форме комплекса пассивных (выполняемых инструктором или родственником) упражнений. Для детей-церебральников этот комплекс сугубо индивидуален, и родителям нужно проконсультироваться с опытным специалистом ЛФК и записать все упражнения в тетрадь или на видеокассету. Очень большое место отведено борьбе с контрактурами в прекрасной книге Д. Вернера "Реабилитация детей-инвалидов", перевод и издание которой осуществила фирма "Филантроп" при ЦП ВОИ. Не ищите ее в магазинах и библиотеках, но в каждое региональное правлении ВОИ она должна была поступить еще 10 лет тому назад.

Рис. 9. Упражнения для устранения контрактур суставов ноги.

Главным приемом всех упражнений является растягивание укороченных мышц и сухожилий. Некоторые из упражнений приведены на рисунках. Накладывайте руки строго так, как на них показано, иначе вы нанесете только вред, а то и вовсе можете вывихнуть сустав или сломать кость. Пока контрактура коснулась только мышц и сухожилий, с помощью которых мышцы прикрепляются к костям, ее еще можно частично или полностью устранить регулярной лечебной физкультурой, хотя и на это уйдут недели и месяцы. Но если изменения затронули суставную сумку, то рассчитывать на успех трудно, тем более в случае разрастания оссификатов (солевых наростов), которые к тому же могут быть причиной остеомиелита.

Степень развития контрактуры, например, на коленном суставе надо определять в положении больного лежа на спине (рис. 9).

Если колено при опущенном бедре разгибается больше, чем при поднятом, значит это мышечная контрактура (укорочена подколенная мышца-разгибатель). Но если угол сгибания колена при подъеме ноги не меняется, иными словами, если он не за-

висит от положения бедра, это, скорее всего, зашедшая дальше контрактура суставной сумки, и исправить ее упражнениями вряд ли возможно.

Точно так же амплитуда движения голеностопа проверяется при согнутом и разогнутом колене. Если в первом положении (колено согнуто) стопа подается выше, чем при прямом колене, значит это пока мышечная контрактура и есть смысл продолжить борьбу. При растягивании ахиллова сухожилия (укорочена икроножная мышца) пятку тяните вниз немного сильнее, чем вы давите на стопу кверху (рис. 9). Если же угол между стопой и голенью не меняется в зависимости от величины угла в коленном суставе, к сожалению, это контрактура суставной сумки.

Каждое упражнение на растяжение или на разгибание-сгибание нужно продолжать примерно полминуты и повторять 10-20 раз кряду на каждом суставе утром, днем и вечером. У шейников и церебральников, кроме ног, нужно проверять и прорабатывать плечевой, локтевой и лучезапястный суставы руки, а также все фаланги пальцев. Не обязательно все суставы разрабатывать в одно и то же время, но чем чаще вы будете это делать, тем лучше. Кашу маслом не испортишь.

Вторичные переломы конечностей

При вялых параличах любой природы слабый мышечный тонус служит плохой защитой для костей при падении с кровати или коляски, или, например, при попадании стопы под подножку. Переломы случаются также и во время неумелого пересаживания с кровати в коляску и при посадке в машину. Во всех этих случаях надо следить, чтобы ноги стояли правильно, не подгибались и не цеплялись за что-то. Марат из Уфы пишет, что после неудачного падения (присел на ноги) в стопе появились сильные постоянные боли, хотя врач уверил, что ни нервы, ни сосуды не повредились. Из-за этих болей усугубились трудности в половой жизни.

Для того, чтобы надежнее перепрыгнуть с кровати, под "толчковую" руку подложите свернутую подушку или одеяло и обопритесь на это возвышение, – сразу прочувствуете, насколько стало легче. Падение с коляски – это не только расплата за пьяное ухарство. Падают пожилые и обессиленные болезнью люди, не рассчитав силы, при попытке поднять с пола упавшую вещь, при спуске с крутого склона или при наезде маленькими колесами на неприметную, казалось бы, выбоину в асфальте. Это происходит даже чаще, если больного везет неумелый помощник.

Альпинист упал в трещину. Друзья кричат ему:
– Как дела?
– Пока ничего.
– Руки-ноги целы?
– Целы.
– Так выбирайся.
– А я еще лечу-у-у-у.

В пожилом возрасте, преимущественно у женщин, развивается остеопороз, т. е. разрыхление костей, связанное с вымыванием из них кальция. Женя сломала бедро, оставаясь в коляске, просто скрестив выпрямленные на кровати ноги и потянувшись руками к стопам, чтобы их размять. Кость хрустнула, как сухая ветка, впоследствии так и не срослась, и на месте перелома образовался так называемый ложный сустав.

Профилактикой переломов в пожилом возрасте, особенно для людей, мало бывающих на солнце, служит прием витамина Д. Он содержится в печени рыб и крупного рогатого скота и в растениях, и способствует задержанию в костях кальция и фосфора.

У спинальников переломы вообще срастаются плохо и при вялых, и при спастических параличах, а гипсовые бандажи чреваты пролежнями и контрактурами. Часто кости, если и срастаются, то криво с укорочением, что не позволяет встать на ноги даже в ортопедических аппаратах людям, до перелома уверенно и довольно быстро ходившим.

Еще раз упомяну о больных с неполным остеогенезом, – редким врожденным заболеванием, следствием которого является повышенная ломкость костей. Естественно, эти инвалиды с детства приучены соблюдать особую осторожность.

Искривление позвоночника

Вторичные искривления позвоночника характерны для многих инвалидов с детства: спинальников, больных костным туберкулезом, церебральников-спастиков. Межпозвоночные диски при этих заболеваниях деформируются, сдавливая нервные корешки и вызывая сильные боли. Деформируется и вся грудная клетка, заставляя внутренние органы, прежде всего сердце и легкие, принимать неправильное положение. Выгнутая спина – кифоз и изогнутый вбок позвоночник – сколиоз у колясочников с большим стажем часто сочетаются.

Позвоночник искривляется и у инвалидов в зрелом возрасте вследствие перелома и связанного с ним паралича и ослабевания мышечного корсета. Профилактикой искривления служит только регулярная лечебная гимнастика, направленная на укрепление мышц спины. Снова напомню о правильной укладке свежего больного, в частности, подкладывании под грудь специального деревянного или фанерного клина, предотвращающего развитие кифоза.

В этом разделе будет уместно упомянуть об операционном закреплении сломанных и вывихнутых позвонков металлическими скобами, которые рекомендуют обязательно удалить как можно скорее после срастания позвонков. Нужна ли такая спешка? Наверное, травматологи знают, что говорят, но я прожил с этими железяками более тридцати лет, и об их существовании мне напоминают только рентгеновские снимки. И еще я наставляю жену: "Когда меня кремируют и выдадут урну, проверь ее содержимое на звук. Если не забренчит металл, отдавай обратно: "Не мой!"

Конечно, если ваша "арматура" травмирует ткани или является причиной воспаления, то повторная срочная операция по их изъятию неизбежна, но в дру-

гих случаях, как я считаю, можно повременить и дождаться благоприятного времени для удаления скоб.

Нарушение терморегуляции

Эта напасть беспокоит прежде всего тех, кто пережил травму спинного мозга на уровне шейного отдела. В жару у них не работают потовые железы, регулируемые вегетативной нервной системой, и от этого организм быстро перегревается. Перегрев сопровождается апатией, снижением артериального давления, иногда повышением температуры до 37-38°С и даже полуобморочным состоянием. В холодную погоду шейники, наоборот, испытывают дискомфорт от переохлаждения. В редких случаях у шейников происходит как раз усиленное потоотделение независимо от температуры воздуха, но, как ни странно, связанное с неудобным положением тела.

У Андрея С. холодный пот проступает в любую погоду, и ему приходится кутаться зимой и летом в свитера и шерстяные шапочки. Лишь иногда непредсказуемо и необъяснимо это неудобство исчезает на несколько месяцев, чтобы потом возвратиться.

С переохлаждением все же справиться довольно легко, – достаточно одеться потеплее или принять небольшую порцию горячительного. Московская фирма "Дельта-Терм" изготавливает соляные грелки различной формы и размеров (8 модификаций). Они действуют в течение 30-60 минут благодаря химической реакции с выделением теплоты. Грелки многоразовые, – для приведения в готовность достаточно прокипятить грелку в течение 15 минут. Стельки можно укладывать в зимнюю обувь, а поясом обертывать поясницу. Стоимость грелок доступна: 1-4 доллара.

Московская фирма "Дельта-Терм". Адрес фирмы: 125057, Москва, Новопесчаная ул., д.6, корпус 2; тел./факс: (095) 157-5184, 195-9650; e-mail: nikam@aha.ru.

Конечно, они пригодятся не только шейникам, но и другим инвалидам, кого "кровь не греет".

От перегрева спастись куда сложнее. Во всяком случае, поговорка "жар костей не ломит" шейникам не по душе. В "европах" для них изобретен специальный жилет-холодильник, пронизанный сетью трубок с циркулирующей по ним охлаждающей жидкостью. Вся система работает от аккумулятора, питающего электроколяску (тамошние шейники пользуются преимущественно ими). Нам такие выдумки пока ни к чему, ведь "наши люди за хлебом в магазин на электроколясках не ездят". Они просто забираются в тень и довольствуются детскими брызгалками. Замечено, кстати, что освежение лица рефлекторно вызывает ощущение охлаждения всего тела, так же, как хорошая шапка помогает согреться. Для нормализации давления пьют кофе, крепкий чай, настойку элеутерококка и другие возбуждающие препараты растительного происхождения.

Как бы то ни было, нарушение терморегуляции не слишком опасно, и шейники, пренебрегая этой неловкостью, бесстрашно откочевывают летом в жаркие

страны, где, правда, порой им приходится вести образ жизни летучих мышей и выбираться на воздух с заходом нещадно палящего южного солнца.

Дизрефлексия (внезапное повышение кровяного давления)

По сравнению с нарушением терморегуляции, дизрефлексия является куда более опасным следствием поражения спинного мозга на шейном и верхнегрудном уровне. Резкое повышение кровяного давления вызывается возбуждением в бесчувственной части тела, что в нормальном состоянии повлекло бы простое неудобство, раздражение или боль. Нужно знать основные причины этого явления, которое выражается во внезапной и сильной пульсирующей головной боли, появлении "гусиной кожи" выше уровня травмы, редком пульсе и росте давления до 240/150 mm Hg. Эти симптомы сигнализируют о переполнении мочевого пузыря, инфекции или камнях в нем, сильном запоре или о спазмах матки перед менструацией и во время родов. Давление также может подскочить при незамеченном ожоге, при раздражении кожи и при "болезненной" механической чистке прямой кишки.

Тот же Андрей С. несколько раз испытал такие приступы с ударами в голову именно в связи с переполнением мочевого пузыря (один раз при попытке уролога измерить его объем путем закачивания фурацилина), не подозревая о скачке артериального давления. Каждый раз после этих приступов в течение двух недель головная боль, но в меньшей степени, наступала во время мочеиспускания или стула.

Дизрефлексия, проявившаяся, казалось бы, по пустяковому поводу, на самом деле угрожает инсультом и кровоизлиянием, поэтому прежде всего надо как можно скорее обнаружить и устранить ее причину. Нужно изменить положение тела, сесть с опущенными ногами и ослабить пояс, обеспечив тем самым отток крови к ногам. Руки и ноги можно погрузить в приемлемо горячую воду. Пощупав живот над лобком, определите наполнение мочевого пузыря. Ослабьте крепление мочеприемника или расправьте постоянный катетер, который может просто забиться слизью или камнем. Если причина в этом, введите шприцем 20-30 кубиков фурацилина или охлажденной кипяченой воды. Если при полном мочевом пузыре моча не отделяется, попробуйте помочь несильным постукиванием по низу живота. Если не поможет и это, вызывайте скорую помощь.

При инфекции мочевого пузыря, – цистите (см. дальше), его стенки становятся болезненными, спазмируют, а мутная, плохо пахнущая моча выделяется малыми порциями. Если причина повышения давления и головной боли с пульсацией в висках, возможно, в этом, выведите остаточную мочу через катетер, введите после этого смесь из 10 кубиков 0,5-1% раствора новокаина или лидокаина в ампулах плюс 20 кубиков кипяченой воды. Зажав катетер на 20 минут, достаточных для обезболивания и снятия спазма, снимите зажим и выпустите раствор.

Если причина дизрефлексии со стороны мочевого пузыря не обнаруживается (хотя она – наиболее частая), проверьте пальцем, нет ли в прямой кишке твердой каловой пробки. Вставьте свечку с новокаином, анальгином и т.п. Можно

сделать новокаиновую микроклизму из 20-30 кубиков и спустя 15 минут удалить пробку. При частых и непонятных приступах следует обратиться к урологу и получить направление на УЗИ, чтобы исключить или выявить наличие камней в мочевом пузыре.

В любом случае для снятия вегетативной реакции применяется беллатаминал, а для нормализации артериального давления – общеизвестные лекарства.

Нарушения дыхания

Продолжая разговор о специфических затруднениях, с которыми сталкиваются в основном шейники, нельзя забывать о параличе дыхательной мускулатуры. Постепенно сохранные мышцы (в частности межреберные) крепнут, но не настолько, чтобы не думать о затруднительной вентиляции легких и об опасности их воспаления. Шейники с трудом откашливаются, – мышцы живота слишком слабы, чтобы резко вытолкнуть воздух из легких. При скоплении в бронхах мокрот больному также трудно отхаркаться.

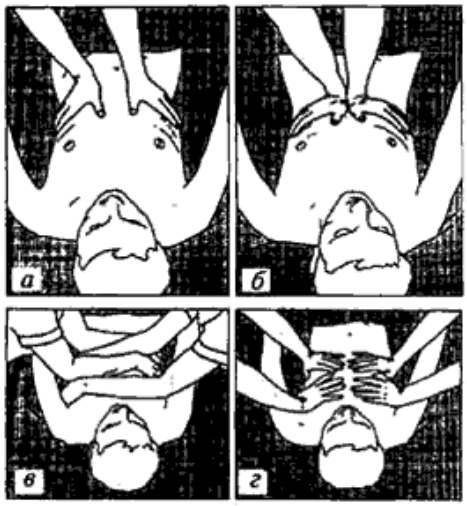


Рис. 10. Помощь шейнику при откашливании.

Облегчение наступит, если свесить верхнюю часть тела с кровати и похлопать, или поколотить по спине. Чтобы помочь откашляться, надо уложить больного на спину и довольно резко (но не слишком сильно) надавить несколько раз на грудную клетку одновременно с выдохом, как при приемах искусственного дыхания. Этот способ можно использовать и как упражнение, стимулирующее дыхательную мускулатуру. Не худо выполнять его по несколько раз в день в течение 3-5 минут (рис. 10).

Мокрота доставляет немало хлопот после простуды. Чтобы от нее освободиться, надо резко надавить на живот. В положении сидя больной может и сам облегчиться, припадая корпусом с приложенным к животу кулаком на бедра. Принесут пользу банки перед сном, – один вечер – на спину, другой на грудь.

Корешковые боли

В предыдущей главе мы, кажется, разобрались с "вершками и корешками" и уяснили, что от каждого сегмента спинного мозга отходят в обе стороны парные корешки, соединяющиеся в спинномозговые нервы. При травме позвоночника смещенные позвонки и межпозвоночные диски сдавливают корешки. Они страдают также от грубых рубцов – спаек, образующихся на месте размозженного или выболевшего участка мозга.

Многие спинальники в остром периоде после травмы и болезни познают "прелесть" корешковых болей. У большинства стойкие боли отпускают спустя несколько недель, но есть люди, вынужденные жить с ними годами и десятиле-

тиями. Эти боли иногда становятся настолько мучительными и невыносимыми, что приходится соглашаться на далеко не безобидную нейрохирургическую операцию на спинном мозге, к тому же лишающую последней надежды на то, чтобы когда-нибудь встать на ноги.

Боли бывают двух типов: К первому относятся боли в "поясе сверхчувствительности" между здоровой и парализованной частями тела. Порой малейшее прикосновение к нему вызывает неприятное раздражение или резкую местную боль. Она усиливается с повышением температуры во время болезней (грипп, ОРЗ и др.). Ко второму типу относятся глубокие боли в области травмы, в парализованных и, вроде бы, бесчувственных конечностях, без видимых причин – в области мочевого пузыря и кишечника. Как правило, эти боли проявляются ритмически, и каждый импульс длится от нескольких секунд до минуты по много раз в день. Ритмичность зависит от внутреннего состояния человека: от его занятости, напряженности, нервного возбуждения, глубины сна, контактов с другими людьми, а также от окружающей температуры, изменения погоды и др. У некоторых непрерывные боли успокаиваются только во время сна, другие не расстаются с ними и по ночам.

Каждый, кто страдает от корешковых болей, со временем вырабатывает какие-то приемы, если не борьбы с ними, то как бы обмана этого недуга: одни находят на теле контактные точки или зоны, растирание которых помогает несколько утихомирить болевую схватку, другие задерживают дыхание, напрягают мышцы и т.п. Длительные наблюдения за своим состоянием, поневоле накапливающиеся у людей, которые мучаются от корешковых болей, бывают интересными. Так, Дмитрий Солодухин с травмой грудного отдела позвоночника уверяет, что боли полностью исчезают за рулем автомобиля и при общении с приятными собеседниками. Жора Решетников также подтверждал, что постоянные боли в руках утихают во время разговора с новыми, до этого незнакомыми женщинами, появляющимися у него дома, тогда как визит соседки, пусть даже более миловидной, облегчения не приносит. Другой шейник Валентин Перов говорил, что очень любит мыть посуду, так как в теплой воде боли в кистях прекращаются, хотя, как я знаю, холодная и горячая вода на разных людей действует поразному.

У лиц со спастическими параличами боли усиливаются с усилением мышечного тонуса, например, при пробуждении и даже просто при размыкании век, поэтому они научились оттягивать момент выхода из сна или вводить себя в дремотное состояние словесными формулами классического аутотреннинга. Иногда временно уменьшить боль позволяет перемена положения тела или конечности. Так, у некоторых шейников затихают боли в "затекших" закинутых за голову руках. После опускания рук и появления покалывания боль возобновляется, но все-таки с меньшей силой.

Аутогенная тренировка, как говорят, способна ослабить боли и во время бодрствования. Для того, чтобы погрузиться в "нирвану", нужно принять удобную позу, позволяющую максимально расслабиться, опустить плечи, откинуть голову с приоткрытым ртом и смежить веки. Наблюдения больных показывают,

что даже при очень высоком поражении спинного мозга и потере чувствительности ниже линии сосков полное расслабление лицевых мышц рефлекторно воздействует на пусть частичное, но снижение тонуса неподвластных сознанию мышц туловища и ног. Добившись этого, надо многократно произносить про себя или шепотом стандартные формулы-заклинания типа: "я чувствую, как боль затихает", "мне становится легче", "я успокаиваюсь", "на счет "десять" я справлюсь с болью" и т.п. Каждый может прочесть одну из многочисленных книжек-наставлений по аутогенной тренировке и выбрать из нее, или придумать свои, словесные приемы. В этом деле важны вера, терпение и дисциплина: то, что не получится наверняка за неделю, может "прорезаться" через пару недель или месяц. Не жалейте на это времени и упорства, если не согласны жить с корешковыми болями дальше. Я вовсе не утверждаю, что у всех это получится, но попытка, как говорится, не пытка, а что такое пытка, вы знаете лучше меня.

В последнее время появляются многочисленные разновидности электростимуляторов, в том числе и обезболивающих. Те, кто пробовал их на себе, считают, что они действительно приносят временное успокоение. Обезболивающие препараты типа анальгина, пенталгина и др. практически не помогают, да ведь не будешь жить постоянно на таблетках. Алкоголь убаюкивает боль, но на время, и как бы в отместку на следующий день она усиливается троекратно, поэтому попытки глушить боли водкой заведомо безнадежны и прямиком ведут в тупик. Кстати, спинальники, живущие с корешковыми болями, поняли это на своем опыте, вот почему алкоголиков среди них не больше, чем среди остальных инвалидов и здоровых людей. К пьянству приводят не боли, а безделье.

Нарколог спрашивает: Выпиваете часто?
– Нет, только по большим праздникам.
– А какие дни вы считаете праздничными?
– Когда есть, что выпить.

Применение наркотических препаратов или их аналогов типа промедола так же, как алкоголь, временно успокаивает боли, но, во-первых, именно временно, а во-вторых, редкий лечащий врач возьмет на себя смелость без разрешения специально созданной комиссии хлопотать за таких больных и доказывать необходимость постоянных инъекций. Ведь первая мысль, которая возникает у любого медика, что он имеет дело с заурядным наркоманом или, что того хуже, с мелким наркоторговцем. Покупать же наркотики на углах – это значит к болям телесным добавить душевные. Да к тому же, говорят, что муки, которые наркоманы испытывают во время ломки, не идут ни в какое сравнение с самыми сильными корешковыми болями. Стоит ли менять шило на мыло? Так что дело хозяйское, но что касается меня, то настоятельно не советую.

На днях я получил письмо от Галины Егоровой из Улан-Удэ. Она просила разузнать, что нового в лечении корешковых болей. Я связался с В. М. Колывановым из Московского центра спинномозговой травмы, который как раз занимается этой проблемой. Вот что он рассказал: При длительных стойких болях их центры из корешков данного сегмента спинного мозга перемещаются в сам мозг и выше по нему вплоть до головного мозга, поэтому бороться с

ними становится все сложнее даже операционным (отсечение корешков) путем. Терапия и физиотерапия, в том числе магнито-лазерная, тем более дают неутешительные или, в лучшем случае, нестойкие результаты.

И за рубежом, и в последнее время у нас, в том числе в упомянутой клинике, пытаются применить методы вживления электродов для стимуляции возбуждающего боли участка. Операция эта стационарная и обычно делается в два приема. На первом этапе электроды устанавливаются поверхностно, подкожно, и после этого проверяется их эффективность. В случае удачи они могут быть вживлены более глубоко и постоянно. По зарубежным данным, эффективность этого метода такова: у 50% больных на протяжении нескольких лет наблюдений боли снизились на 50-60%. Стоимость таких операций даже в Москве очень высока: первый этап около 100, второй около 1000 долларов с отечественным оборудованием и 10-15 тысяч с импортным.

Другим методом является вживление так называемой морфиновой помпы. Это ампула-контейнер, из которой по электронной программе в участок спинного мозга подкачивается обезболивающее средство, которого хватает на несколько месяцев. Стоимость операции около 4-6,5 тысяч долларов.

Все на свете дерьмо за исключением... мочи

Эта грубоватая пословица как нельзя точно отражает суть одной из самых тяжелых проблем, с которой приходится сталкиваться из всех колясочников только спинальникам. Ведь именно мочевые расстройства представляют собой серьезнейшие опасности для физического и психологического комфорта, здоровья да и самой жизни людей с травмами и заболеваниями спинного мозга. Кроме обездвиженности и потери чувствительности, они приводят к "нарушению функций тазовых органов" (так обычно заканчивается медицинский диагноз). В зависимости от уровня и тяжести поражения контроль над органами выделения может быть ослаблен или полностью потерян.

Органы выделения: почки, мочеточники, мочевой пузырь и уретра, – такой путь проходит моча, с которой из организма выводятся отходы жизнедеятельности. Почки расположены сзади на уровне между 11-ым грудным и 1-ым поясничным позвонками. В них притекающая кровь освобождается от шлаков и сохраняет свой состав. За сутки через эти фильтры прокачивается около 2000 литров крови. От почечных лоханок отходят мочеточники, две трубки длиной 30 см, открывающиеся в мочевой пузырь. Мочевой пузырь (*детрузор*), находящийся в малом тазу, – это мышечный мешок объемом около полулитра (от 300 до 800 миллилитров). Он придуман изобретательной природой из гигиенических соображений для периодического сбрасывания мочи по мере накопления. Мочевой пузырь очень эластичен, и при заполнении растягивается, а его стенки утончаются. Верхняя часть наполненного мочевого пузыря выступает над лобковой костью непосредственно за мышцами живота и легко прощупывается. Из шейки мочевого пузыря наружу выходит трубка – уретра, пережатая в самом начале двумя сильными кольцевыми мышцами-жомами, подобными кольцу ануса, запирающему вход в прямую кишку. Они называются *сфинктерами*. У женщин уретра имеет длину всего 6-8 см. Он заканчивается незаметным отверстием выше входа во влагалище и ниже клитора.

Мужская уретра вчетверо длиннее, так как она проходит через предстательную железу (*простату*) и половой член (рис. 11).

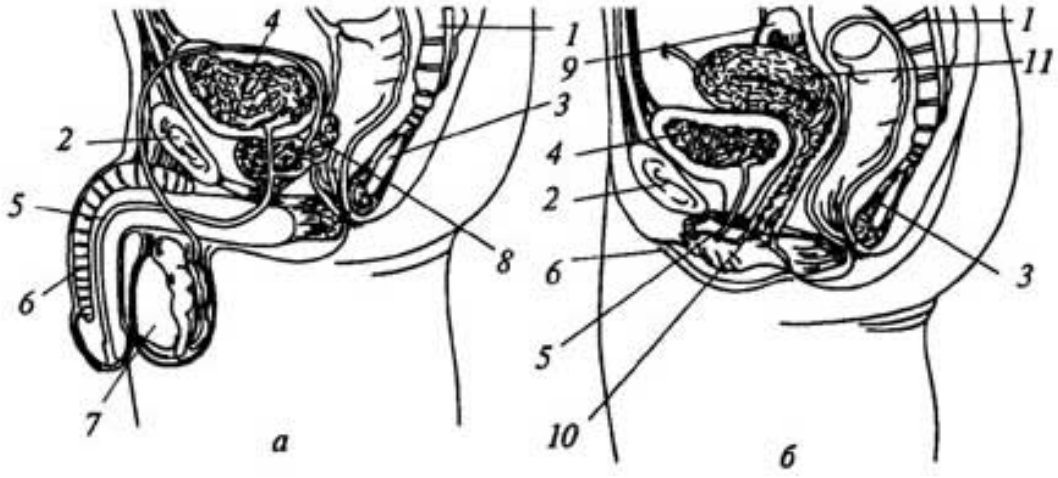


Рис. 11. Мужские (А) и женские (Б) мочеполовые органы в разрезе. 1 – копчик, 2 – лобковый выступ таза, 3 – прямая кишка, 4 – мочевой пузырь, 5 – уретра, 6 – пещеристые тела мужского члена (А) и клитора (Б), 7 – яичко с протоками, 8 – простата, 9 – яичник и фаллопиевы трубы, 10 – влагалище, 11 – матка.

У здоровых людей наружный (волевой) сфинктер контролируется сознанием, поэтому они могут длительное время сдерживаться после позыва, у спинальников этот контроль нарушен: ведь путь между головным мозгом и нервами, отходящими от нижних сегментов спинного мозга, прерван. Мочевой пузырь, контроль над которым утрачен, врачи называют нейрогенным. Различают два его типа (рис. 12).

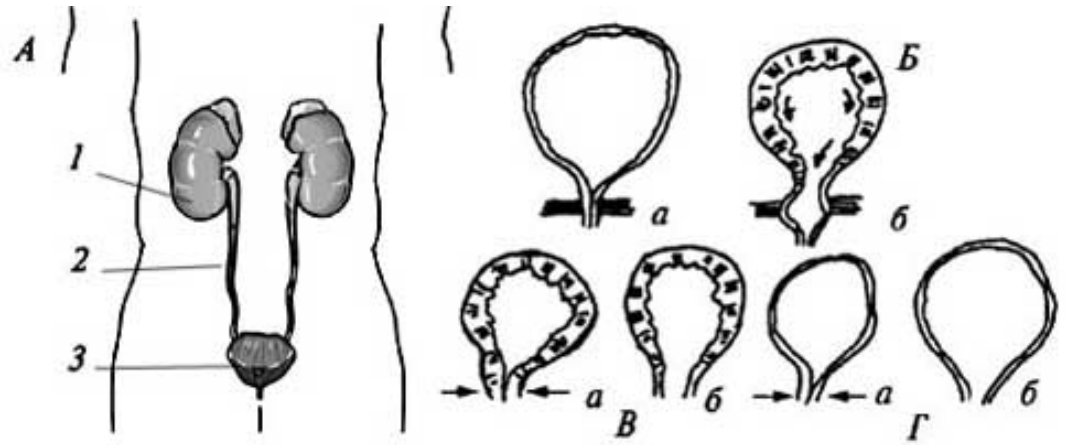


Рис. 12. Типы мочевого пузыря у спинальников и фазы его работы. А – схема органов выделения. 1 – почки, 2 – мочеточники, 3 – мочевой пузырь. Фазы (Б-Г) работы мочевого пузыря: Б – нормального: а – пузырь растянут, внутренний и внешний сфинктеры сжаты, б – пузырь сжат, оба сфинктера расслабленны. В – спастичного: а – задержка мочевыделения, б – подтекание. Г – вялого: а – задержка или обратный заброс в почки, б – подтекание.

Вялый мочевой пузырь характерен для спинальников с вялым параличом (при поражении спинного мозга на уровне не выше 2-ого поясничного позвонка). Сколько бы мочи в нем не накопилось, она не выбрасывается струей, а начинает просто капать или подтекать с некоторого момента заполнения.

Спастичный (автоматический, рефлекторный) мочевой пузырь свойственен спинальникам с поражением спинного мозга на грудном уровне и шейникам. До определенного объема стенки мочевого пузыря растягиваются, а затем, подчиняясь бессознательному рефлексу, автоматически резко сокращаются. Вслед за этим позывом также рефлекторно и в лад ему расслабляются кольцевые мышцы внешнего сфинктера, позволяя моче излиться. Наблюдаются и промежуточные варианты мочевого пузыря с чертами обоих типов.

Когда больной после травмы или миелита впервые попадает в больницу в состоянии спинального шока, о котором я говорил раньше, мышцы мочевого пузыря не в силах сократиться, а сфинктер, наоборот, чрезмерно зажат, поэтому мочу приходится выпускать периодически специальными пластиковыми трубками – катетерами, как бы дублирующими уретру.

Рис. 13. Катетеризация женщины и мужчины.

Катетеризация мужчин – дело не всегда простое, так как порой бывает сложно продавить мягким концом трубки плотно сомкнутый жом, к тому же спазмирующий от боли, которую, правда, сам больной не чувствует. Для его расслабления в этих случаях применяют новокаин. Насилие над сфинктером чревато ранениями уретры и занесением инфекции в мочевой пузырь, поэтому катетеризацию обычно доверяют опытной медсестре с соблюдением полной стерильности. (В хороших клиниках сестры надевают резиновые перчатки и маски). Но родственники больного и он сам, пока лежит в больнице, должны поднатореть в этой процедуре, особенно, если семья живет вдали от серьезных медицинских учреждений.

Периодическую катетеризацию вынуждены делать в течение первых недель после травмы или болезни, пока спазм сфинктера не отпустит, но при несвоевременной запоздалой катетеризации мочевой пузырь может переполняться и, в конце концов, растянуться так, что и после перехода в автоматический режим силы его сокращения будет недостаточно для полного опорожнения. Некоторое время мочевой пузырь будет вести себя как вялый даже при высоком уровне поражения спинного мозга, поэтому без катетера иногда не обойтись до полугода.

Для лежачих больных, чтобы избавиться от хлопот периодической катетеризации, используют постоянный катетер Фолея. Это двухслойная трубка, у которой на внешней оболочке имеется полость, при поддуве превращающаяся в шарик. Он не позволяет катетеру выскользнуть из мочевого пузыря. Чтобы пузырь не атрофировался и не сморщился, катетер пережимают и мочу выпускают время от времени.

Иногда еще на этапе шокового блока мочеиспускания урологи прибегают к операции цистостомирования. При этом кожа и примыкающая к ней передняя

стенка мочевого пузыря протыкаются с образованием так называемого надлобкового свища. В него вставляют катетер Питцера с утолщением на конце, которое раскрывается внутри полости, как зонтик, и удерживает трубку внутри. Через катетер Питцера мочевой пузырь промывается два-три раза в день, но это устройство, помимо того, требует внимания к гигиене самого свища. Постоянное подтекание мочи из трубки или из свища препятствует ее накоплению в мочевом пузыре, и тот со временем сморщивается. Поэтому, как вынужденная мера на первом этапе после травмы, цистостома, может быть, и оправдана, но затем, по возможности – скорее, трубку следует удалить, дать свищу зарасти и начать тренировать мочевой пузырь для опорожнения естественным путем, т. е. через уретру.

Сосед по палате спрашивает спинальника с сильной спастикой:
– Почему лицо покраснело?
– Моча в голову ударила.
– А синяк под глазом откуда?
– Так она вместе с уткой ударила.

От типа нейрогенного мочевого пузыря зависит способ его опорожнения без введения катетеров. Вялый мочевой пузырь автоматически никогда не сокращается. Его приходится опорожнять методом выдавливания. Выдавливание наполненного мочевого пузыря можно применять только с небольшим усилием и только тогда, когда при этом происходит раскрытие сфинктера. Если сфинктер не раскрывается, существует опасность обратного заброса мочи через мочеточники в почечные лоханки (рефлюкса). Давить надо двумя руками на низ живота над лобком. Помогайте себе, напрягая мышцы живота, которые при вялом параличе остаются сохранными. Можно применить другой прием: положите кулак на низ живота и нагнитесь, давя на него животом и бедрами.

Камни в мочевом пузыре могут при надавливании поранить его стенки, оплетенные кровеносными сосудами. Валентин К. как-то был испуган кровотечением из уретры, к счастью, кратковременным, которое, как выяснилось после моих расспросов с пристрастием, было связано именно с упорным выдавливанием мочи. Замечу еще, что выдавливание, как дополнительный прием, можно использовать и в момент рефлекторного опорожнения спастичного мочевого пузыря.

Автоматический мочевой пузырь несколько упрощает задачу. Во-первых, его надо приучить опорожняться в определенное время. Проследите, в какие часы при одном и том же режиме питья и внешней температуры чаще всего происходит выброс. Как правило, первый бывает утром в момент пробуждения. Зная эти сроки, постарайтесь закрепить этот рефлекс, т. е. даже при отсутствие позыва надо заставить мочевой пузырь сократиться в положенный час с минутами. Для этого применяют способ выколачивания. Ладонью или концами пальцев ритмично постукайте по низу живота. Когда он неполон, на это может уйти и минута, и две. Как только пузырь начнет сокращаться (вы почувствуете это пальцами), а сфинктер расслабится и произойдет выброс, помогите ему нажатием, как при методе выдавливания. Повторите этот прием дважды и трижды, пока моча перестанет выделяться. Последняя порция обычно бывает более мутной от взвеси и слизи. Она выходит более сильной струей и сопровождается выходом газов из кишечника, как это всегда бывает у здоровых людей.

Опорожнение мочевого пузыря способом выколачивания надо также проводить осторожно. Стенки детрузора тонкие, и при сильном ударе по полному

пузырю его сосуды могут лопнуть и вызвать кровотечение. Я говорю об этом вполне уверенно, так как год назад сам попал в больницу с диагнозом "макрогематурия" (в переводе с медицинского на русский – "обильное выделение крови в моче"). Случай пострашнее произошел с Андреем Б. из Тюменской области. Он путешествовал на своей "Таврии" по Черноморскому побережью Кавказа и на пути домой в Сибирь угодил по мочевому пузырю так, что передняя его стенка просто лопнула, не выдержав мощного кулака спортсмена. Смех смехом, но Андрей, не понявший, что с ним происходит, с температурой под 40°С и с перитонитом едва дотянул до больницы, где ему успели сделать операцию. А ведь "хэппи-энда" этой истории могло и не быть.

Начитавшись "страшилок", давайте вернемся к катетеризации в домашних условиях. Это должен уметь, или хотя бы знать, как делать, каждый уважающий себя спинальник. Это может внезапно пригодиться при задержке мочеиспускания, при необходимости продезинфицировать мочевой пузырь в случае острого цистита или при закупорке уретры мочевым камнем. Периодическую катетеризацию часто применяют женщины прежде всего из-за невозможности использовать мочеприемники и благодаря короткой и просто устроенной уретре. Сейчас нет нужды стерилизовать жесткие резиновые катетеры 70-ых годов. Их заменили одноразовые синтетические катетеры в стерильной упаковке. Парочку-другую для спокойствия полезно иметь в своей домашней аптечке или в дороге. Если упаковка разгерметизировалась или истек срок годности, то стерилизовать все необходимое можно простым кипячением в течение 15 минут в стерилизаторе, обычной кастрюле с марлей, а еще лучше – в скороварке.

Перед процедурой вымойте с мылом половые органы, промежность, низ живота и руки. Желательно пользоваться резиновыми перчатками и пинцетом. Закройте нижнюю часть тела чистыми салфетками, оставив открытым только пенис. Женщинам нужно подстелить салфетку под ягодицы. Вводить катетер самому удобнее в полулежачем положении, женщины могут контролировать свои действия в зеркале. За неимением специального растворимого в воде крема окуните конец катетера, держа его пинцетом, в простерилизованное вазелиновое масло. Откройте головку члена или разведите половые губы левой рукой. Правой рукой медленно введите катетер в отверстие мочеиспускательного канала. Пенис при этом надо удерживать под углом 45° к животу. После того, как моча начнет выходить, погрузите катетер еще на несколько сантиметров и, удерживая его от выскальзывания, примите сидячее положение и помогите напряжением мышц живота или надавливая рукой на место выше лобка.

Отвлекусь с вашего позволения на одно наблюдение: Как-то в одном мужском журнале я не мог надивиться на негра – обладателя уникального "прибора" длиной не меньше 30 см. Я и так-то по доброму посочувствовал бедняге, а когда представил (каждый о своем), какие сложности будет испытывать он и медперсонал, случись что, при катетеризации... Да и выпускаются ли такие длинные катетеры, вот вопрос?

У людей, ведущих активную жизнь и пускающихся в путешествия и приключения, бывает необходимость в катетеризации прямо в "полевых условиях". Владимир П. из Белоруссии (иногда после "банкетов" у него бывают задержки), однажды, отправляясь на пикник, забыл катетер, и на природе его приперло так, что пришлось прибегнуть к помощи хлорвиниловой облатки электрического провода, оказавшегося под рукой.

Используйте необходимую катетеризацию для измерения количества так называемой остаточной мочи, т. е. того объема, который остается после опорожнения методом выдавливания или выстукивания. Для этого в положенное время выбейте по возможности максимальное количество мочи и после этого вставьте катетер. Моча, выведенная принудительно и слитая в мензурку и будет называться остаточной. Хорошо, если ее объем не превысит 50 кубиков и не дело, если он окажется больше 100-150 миллилитров. Объем остаточной мочи определяют также в ходе УЗИ органов выделения.

Застой в мочевом пузыре способствует развитию инфекции и образованию камней, поэтому можно сказать, что борьба с остаточной мочой – это борьба за жизнь. Если выколотить полностью мочу не удается, и остаток велик, или когда сфинктор сильно зажат, а пузырь переполнен, попробуйте еще один прием: начните массировать пальцами, постоянно смачивая их в горячей воде, кольцевую мышцу анального отверстия. Дело в том, что анальный и пузырный сфинктеры связаны рефлекторно и действуют согласованно: ведь у здоровых людей вместе со стулом обязательно происходит мочеотделение. При сильном спазме ануса введите горячий средний палец на 2-3 см в анальное отверстие и круговыми движениями постарайтесь размягчить жом. Как только он раскроется, продолжая массаж, напрягите брюшной пресс или помогите другой рукой выстучать или выдавить остаточную мочу. Легче всего это проделать на фоне естественного позыва, но того же эффекта можно достичь, и не дожидаясь наполнения мочевого пузыря, а тогда, когда вам необходимо.

Если вы не можете сами вставить катетер, а мочевой пузырь переполнен и заблокирован (это заметно по выпирающему над лобком тугому бугру, легко прощупываемому пальцами), то звоните в скорую помощь и объясните диспетчеру, что спинальнику с нейрогенным мочевым пузырем нужна срочная катетеризация. Переполнение мочевого пузыря чревато забросом мочи в почки, который может стать причиной приступа острого пиелонефрита. Он сопровождается резким ознобом и высокой, до 40°С, температурой.

Едва я оклемался после операции на позвоночнике, меня перевезли из Магадана в Москву и положили в Институт нейрохирургии им. Бурденко. В самолете я лежал в "предбаннике" салона, в бутылке болтался конец постоянного катетера, через который во время перевертывания с боку на бок моча из бутылки свободно попадала обратно в мочевой пузырь. На второй день по приезде у меня подскочила температура до 40°С.

Поскольку я был "блатным" больным, то наутро ко мне с обходом пожаловал сам директор института – академик с многочисленной свитой. Он сорвал повязку, прикрывавшую послеоперационный рубец на спине, увидел небольшую сочащуюся трещинку в шраме и, услышав, что меня оперировали в каком-то неизвестном Сусумане, безапелляционно провозгласил:

– Операция сделана грязно. В понедельник готовьте на повторную.

Можете вообразить мое настроение. Академик был первоклассным нейрохирургом-черепником и со спинальниками не сталкивался. Но к счастью, мой лечащий врач Валентина Ивановна когда-то имела с ними дело, и на свой страх и риск решила срочно проанализировать мочу. Анализ, естественно, показал "лейкоциты по всему полю зрения". Два дня интенсивного приема невиграмона – и мы задавили пиелонефрит, классическую болезнь "свежих" спинальников.

О повторной операции никто и не вспомнил, тем более что к понедельнику злополучный шов полностью затянулся.

Этот случай научил меня сразу трем вещам:

– не верь званию – верь опыту;

– не паникуй после первого диагноза, – он может быть ошибочным;

– и главное: моча для спинальника – предмет первейшей заботы.

Выше я подчеркнул, что если у больного внезапно с сильным ознобом подскочила температура до 39°С и выше, а моча отделяется плохо, малыми порциями, мутная и скверно пахнет, то первое, что должно прийти в голову, – это приступ острого пиелонефрита, т. е. воспаления почечных лоханок. Его можно спутать разве что с сильным ожогом или рожистым воспалением, которое характеризуется похожими симптомами при моче нормального вида. Чтобы исключить рожу, надо внимательно осмотреть все кожные покровы больного. Рожа может вспыхнуть где угодно, но излюбленными местами являются подъем ступни и голень. Это место становится красным и горячим, кожа лоснится и чуть припухает (при ожоге сразу образуется водяной волдырь). В этом случае нужно немедленно обратиться к хирургу и начинать лечение антибиотиками, так как никакими заговорами бабок и никакими красными тряпицами стрептококковую инфекцию из организма не выведешь. В тяжелых случаях рожа может вызвать нарушение оттока лимфы: нога начнет мокнуть и опухать. Тогда нельзя отказываться от больницы.

* * *

Непроизвольное мочеотделение доставляет немало хлопот и тревог. Чувство наполнения мочевого пузыря и позыв сохраняются далеко не у всех спинальников. Со временем многие учатся распознавать тонкости поведения неподвластного мочевого пузыря по различным косвенным признакам: У шейников появляется легкий озноб с мурашками в определенных местах, крупный пот или отток крови от лица, у других – легкое головокружение и подташнивание, или ритмичное сокращение мышц стопы и другие формы спастики. Первое сокращение мышц детрузора бывает несильным, как бы предупредительным, важно научиться уловить этот момент, так как вам отведено всего несколько секунд, чтобы успеть подставить "переносной писсуар". Диурез, т. е. количество мочи, выделяемое за определенное время, например, за сутки, зависит от многих факторов: температуры и влажности воздуха, внутреннего состояния человека – спокойного или взволнованного, количества соли в диете, работы кишечника и, конечно, от количества выпитой жидкости. У спинальников суточный диурез и объем разового выброса мочи очень индивидуальны, поэтому режим питания, питья и поведения каждый должен подобрать себе сам и не равняться на других. Одни в обычных условиях мочатся дважды в сутки – утром и вечером, другие – каждые два-три часа, в том числе и ночью. Поделюсь некоторыми личными наблюдениями на эту тему:

- если вы не выспались и переволновались, ждите обильного мочеотделения;
- при резкой перемене климата и питьевой воды, особенно при переезде с юга на север, в первые дни могут быть неудобства в связи с более частыми позывами;

• в высокогорье и на юге диурез резко уменьшается, и моча становится очень концентрированной, поэтому пить в горах надо в несколько раз больше обычного;

• ночью мышцы, в том числе и гладкая мускулатура, расслабляются, и это способствует обильному выделению мочи;

• старайтесь выпить 70-80% суточного количества жидкости в первую половину дня, чтобы спокойнее чувствовать себя ночью;

• если вы сделали промывание кишечника слишком теплой водой, часть ее всосется через стенки кишок, и вскоре вы почувствуете, что задали лишнюю работу мочевому пузырю;

• интенсивное всасывание жидкости происходит также при опускании кала в прямую кишку, поэтому несвоевременный позыв даже при воздержании от питья может означать "нечто большее", чем кажется.

У некоторых спинальников нарушается режим солевого обмена, и в тканях постепенно накапливается лишняя жидкость, а ноги отекают. Однако, организм обычно сам справляется с этим, и наступают дни интенсивного сброса избытка. В такие моменты усиленной работы органов выделения могут появиться рези в кишечнике, диурез возрастает, но зато на следующий день все стихает, как после бури, и моча почти не выделяется.

При необходимости продержаться длительное время советую накануне выпить два раза по таблетке мочегонного типа фуросемида или гипотиазида, чтобы назавтра обезопаситься от непредвиденных неприятностей в дороге, в гостях, в театре и т. п. Можно дополнительно съесть несколько кусочков соленой рыбы.

Вообще во избежание мочевых инфекций и камней нужно, по возможности, пить много и часто, ведь сама вода, как таковая, является мочегонным средством. Для поддержания кислой реакции мочи, препятствующей размножению бактерий (щелочная реакция наоборот этому содействует), полезны яблоки, виноград и особенно клюква. Удивительно, что, казалось бы, такие кислые на вкус лимоны мочу не подкисляют, хотя вообще все цитрусовые, и среди них на первом месте грейпфрут, являются кладезем витаминов.

При склонности к пиелонефриту и циститу моча периодически становится мутной и плохо пахнущей, в мочевом пузыре возникают спазмы, чувство жжения и частые позывы с малыми порциями, наблюдается повышение спастичности, боль в пояснице и общее недомогание. В этих случаях советую регулярно принимать различные мочегонные и почечные отвары. Приведу несколько рецептов:

Как легкое мочегонное и уросептическое средство хорош чай из индийской травки пол-пала, который приятен на вкус, чем отличается от наших вяжущих средств – листьев толокнянки (медвежьего ушка) или листьев брусники. Он же, кстати, рекомендуется при гастритах.

Почечный сбор: трава лаванды – 10 г, лист черной смородины – 10 г, лист березы – 10 г, плоды можжевельника – 10 г, шишки хмеля – 10 г, лепестки розы или шиповника – 10 г, лист толокнянки – 20 г, лист брусники – 20 г, трава буквицы – 20 г, лист подорожника – 20 г, трава крапивы – 30 г, толченые плоды шиповника – 40 г, сушеные плоды земляники – 60 г, побеги хвоща полевого – 60 г, цветы ромашки аптечной – 10 г. Если не сможете собрать весь букет, начинайте с того, что под рукой, хотя без брусники и толокнянки вам не обойтись. Пять граммов этого сбора на пол-литра кипятка настаивают и пьют теплым три раза в

день за полчаса до еды. Настой не только обладает бактерицидным и мочегонным свойством, но улучшает обмен веществ, очищает организм от шлаков и регулирует работу мелких сосудов.

При затрудненном мочеиспускании растертое семя сельдерея сдобрить таким же количеством меда и съедать по чайной ложке 3 раза в день за час до еды.

В Московском центре медико-биологических проблем инвалидов ***(Митинская ул., д.55, тел.: (095) 567-1807)*** работают специалисты разных направлений, в том числе народные целители. По совету одного из них, Виталия Ефимова, против хронического воспаления почек помогает такое снадобье: 1/3 чайной ложки бадьяна запивается теплой водой утром и вечером. Или 1/3 чайной ложки семян петрушки также запивать дважды в день теплой водой. Он же, кстати, рекомендует для повышения потенции принимать за пару часов до свидания смесь 1 чайной ложки семян моркови и 1 чайной ложки молотой фисташки с сахаром и топленым маслом.

При остром цистите, а он может быть вызван постепенным накоплением бактерий в моче, переохлаждением (держите ноги в тепле и вовремя меняйте мокрые трусы!) и инфицированными пролежнями (ведь они как правило развиваются рядом с органами выделения), если нельзя вызвать уролога на дом, врачи А. Стопоров и Б. Редько советуют применять такую схему лечения:

1. Антибиотики + сульфаниламидные препараты + палин (невиграмон, фурагин, фурадонин, нитроксолин-аналог 5-НОК и др.).
2. Отвары трав (почечный чай, медвежье ушко и др.) – см. выше.
3. Спазмолитики (папаверин, никошпан, но-шпа, платифиллин и др.)
4. Микроклизмы из настоя ромашки.
5. Промывание мочевого пузыря 3%-ным раствором борной кистоты или фурацилином; после промывания в мочевой пузырь ввести и оставить колларгол, слабый раствор марганцовки или 0,5%-ный раствор нитрата серебра.
6. При появлении в моче крови, – препараты кальция (глюконат кальция или хлористый кальций), викасол, аскорбиновая кислота (витамин С).

При обострении пиелонефрита лечение проводится по схеме:

1. Антибиотики (при снижении работы почек пол-дозы препарата) + сульфаниламидные препараты + палин, невиграмон и др. (см. выше).
2. Восстановление оттока мочи из почечных лоханок.
3. Мочегонные средства.
4. Препараты, повышающие иммунитет (метилурацил, пентоксил и др.).
5. Настои и отвары трав (см. выше).
6. Витамины.

Мочегонными свойствами обладают арбузы, дыни, огурцы, груши, капуста, земляника, укроп, крыжовник, клюква, барбарис, которые по мере возможности следует вводить в рацион каждого спинальника.

> Встречаются двое друзей. Первый: – Как дела? – Второй: – Неважно: страдаю недержанием. – Дак иди к психотерапевту, он обязательно поможет. Новая встреча. Первый: – Ну что, был? – Был.– Ну что? – Все отлично.– Пропал энурез? – Нет, просто теперь я им горжусь.

Наши отечественные спинальники стараются не пользоваться мочеприемниками. И дело тут не в дикости: во-первых они стали дорогими, и не каждому по карману, – на среднюю пенсию их можно купить не больше пяти штук, а во-вторых, в провинции их просто не достать. Меня то и дело просили друзья при-

слать хотя бы несколько штук баковских мочеприемников то в Сочи, а то, стыдно сказать, в Петербург. Имейте в виду, что Баковский завод "приказал долго жить" и мочеприемники с 2002 г. не выпускаются.

Вообще мужские мочеприемники должны входить в список бесплатных лекарств и средств гигиены, и инвалидам 1 группы выдаваться в аптеках по бесплатным рецептам уролога. Надо настойчиво добиваться самим или через общества инвалидов своих прав и требовать, чтобы ваше региональное аптекоуправление заказывало через систему государственных складов "Фармация" необходимое количество этих изделий.

Рис. 14. Мочеприемное устройство УРОЦЕЛ предназначено для мужчин, страдающих любыми формами недержания мочи.

Сложность возникает в том, что урологи принимают только в кабинете и не вызываются на дом (во всяком случае, в Москве). Стало быть, один раз вам имеет смысл добраться до поликлиники и проследить, чтобы уролог в вашей истории болезни сделал запись о необходимости мочеприемника, на основании которой в следующий раз он сможет выписать рецепт уже и без вашего присутствия. (В Москве мне выписывают два комплекта на месяц).

С женщинами сложнее: женские мочеприемники, хотя в природе и существуют (у нас они не выпускаются), но крайне ненадежны. Дамы, – жены "новых русских", могут позволить себе не только наряды от Версаче, но и памперсы. Хотя, если региональное правление общества инвалидов у вас деятельное, то оно может поднять вопрос о дискриминации женщин-инвалидов и заставить комитет здравоохранения включить в список и памперсы. Кстати, самые удобные памперсы те, в которых жидкость не булькает, а превращается в гель.

Весь цивилизованный мир давно пользуется одноразовыми улавливателями, которые закрепляются на пенисе с помощью специального биологического клея, не вызывающего раздражения, или обоюдолипких ленточек. По этому пути пошло ООО со знойным названием "Пальма" при ГУП ГосНИИМедполимер. В выпускаемый этим предприятием комплект мужского мочеприемника УРОЦЕЛ (изделие ТУ 64-2-532-95 – не путать с самолетами Туполева) входят 10 улавливателей четырех размеров на выбор, 10 липких полосок и 1 мешок-приемник, крепящийся к ноге и соединенный с улавливателем трубкой. Такой мочеприемник, если в нем не купаться, можно носить бессменно и безболезненно 3-4 дня, потом он может "подвести".

Для определения своего размера (диаметра) окружность пениса в смирном состоянии в сантиметрах требуется разделить на число π (пи) (тем, кто давно окончил школу, напоминаю его значение – 3,14). Выпускаются следующие размеры: 1-ый – 17 мм, 2-ой – 25 мм, 3-ий – 30 мм и 4-ый – 35 мм. Для взрослых обычными являются два последних. Индивидуальные заказы от половых гигантов фирма, насколько я знаю, не принимает. Стоимость комплекта на конец 2002 г. возросла по сравнению с 1999 г. в долларах почти в два раза и составляет 8,8 долларов.

Координаты ООО "Пальма": 117246, Москва, Научный проезд, д.10;
тел./факс: (095) 120-5182, 332-2326;
e-mail: ooo-palma@mtu-net.ru.

Если вы созвонитесь или напишете на адрес этой фирмы, то, возможно, они вышлют вам бандероль, хотя эта услуга не вменена фирме в обязанность.

Из отеля выходит богатая дама и обращает внимание на гигантского роста негра-швейцара.
– Сознайся, дружище, наверное, и в штанах у тебя размер что надо?
– Шесть дюймов, мэм.
– А я-то думала! У моего мужа и то семь.
– В диаметре, мэм, в диаметре.

Итак, мочеприемники можно выписать и купить не везде и не всегда. Как соорудить их самому. Для этого нужны обычный презерватив, эластичная трубка, вроде тех, которые используются в "системах" для капельниц, мочесборник из хлорвинилового пакета и несколько колечек, вырезанных из второго презерватива. Кондом протыкается, в отверстие вставляется трубка и плотно закрепляется кольцом, обернутым в несколько раз. Чтобы не поранить пенис о внутренний выступ трубки, на него надевается поролоновое колечко или пробочка от пузырьков. Нижний конец трубки пропускается в пакет и тоже фиксируется эластичным кольцом. Пакет крепится к ноге тесемками. Презерватив натягивается на член так, чтобы внизу остался небольшой резерв и оборачивается широкой резиновой лентой для трусов с липучками, пришитыми по краям. Если количество подтекающей мочи мало, то достаточно просто одеть с запасом и закрепить два презерватива, вложенных для страховки один в другой. Во избежание пролежней от тугого крепления перед одеванием мочеприемника смазывайте пенис пастой Лассара (салицило-цинковой мазью).

Коли вы постоянно носите резиновый "галстук", то стоит подумать, не побриться ли, если, конечно, это маленькое насилие над природой не вступает в непримиримое противоречие с вашими эстетическими и религиозными установками. Женщинам я бы тоже взял смелость посоветовать брать пример с мусульманок, – волосы имеют свойство впитывать запахи. Для дезинфекции и устранения запаха мочеприемники и утку надо время от времени промывать крепким раствором марганцовки.

Большинство спинальников спят "без галстуков", как высокопоставленные герои телепередачи Ирины Зайцевой, и правильно делают. Я рекомендую купить пластмассовую утку с квадратным сечением и класть ее, когда спишь на спине, на внутреннюю часть бедра согнутой левой ноги сбоку, а не между ног. Наиболее дотошные читатели будут в недоумении, почему обязательно левой. Да потому, друзья, что мужской пенис всегда отклонен чуть влево. При сне на боку

утка менее удобна и может переполниться или опрокинуться. Лучше пользоваться обычной пол-литровой банкой. Хотя, конечно, что и говорить: лучше синица в руках и даже журавль в небе, чем утка в постели.

Мочекаменная болезнь

Камни в почках и мочевом пузыре – нередкая неприятность, а то и беда для спинальника. Главная причина образования камней кроется в нарушении водно-солевого обмена в организме. Их образованию и росту также способствуют инфекция и застойные явления в мочевыводящих путях. Нормальная моча, как мы знаем, имеет кислую реакцию, и соли в такой моче находятся в растворенном виде. Из щелочной мочи соли выпадают в осадок в форме кристаллов, которые группируются в сгустки. Не это главное, но все же нужно иметь в виду, что постоянное употребление растительно-молочной пищи содействует ощелачиванию мочи, а мясной – наоборот, окислению. Мочевые камни имеют разнообразный состав (ураты, оксалаты, карбонаты, фосфаты и др. минералы), в том числе и смешанный. Острые углы кристалликов ранят почечные лоханки, стенки мочеточников и мочевого пузыря, что вызывает дополнительное инфицирование всей системы. Возникает порочный круг, когда постоянное воспаление еще больше благоприятствует росту камней.

Появление камней в почках выражается в болях в пояснице. Когда камни препятствуют оттоку мочи из почки, может наступить почечная колика с резкими болями, тошнотой и рвотой. При прохождении песка или камней через мочеточники, мочевой пузырь и уретру слизистая оболочка бывает поранена, и в моче появляется кровь. Иногда песок и мелкие камни выходят вместе с мочой естественным путем. Обнаружение камней в почках и мочевом пузыре для уролога дело достаточно простое: он посылает на УЗИ (исследование ультразвуком), при котором устанавливается не только само наличие камней, но и их размер и форма. Кстати, размер камней не всегда соответствует тяжести болезни. Мелкие камни, забивающие почечную лоханку, могут скорее привести к гибели почки, которую в этом случае приходится удалять, чтобы спасти вторую, здоровую и активную.

Я знаком с не одним спинальником, которые долгие годы и десятилетия жили и продолжают жить с одной почкой. Конечно, это накладывает определенные ограничения и повышает предусмотрительность, но тут уж ничего не поделаешь.

Существует много способов растворения и выведения мочевых камней. Все зависит от их состава и размеров. В качестве мер профилактики, имея, в частности, в виду выпадение из мочи солей щавелевой кислоты, не следует злоупотреблять такими овощами как помидоры, салат и, конечно, щавель. Подкислять мочу можно клюквой и аскорбиновой кислотой – витамином С. Рекомендуется обильное питье. Многие мои знакомые – граждане Украины – сакским и славянским грязям предпочитают регулярное лечение "на водах" в Прикарпатье. Вода "Нафтуся" в Трускавце, говорят, творит чудеса и выводит песок и мелкие камни. В России близкими по действию источниками славится Железноводск в Кавказских Минеральных Водах.

Естественному отхождению мелких камней помогает прием лекарств, расслабляющих гладкую мускулатуру мочевыводящих путей. Приведу несколько найденных мною рецептов от камней в почках и мочевом пузыре:

• Корни подсолнуха после сбора урожая размять. 200 граммов на 3 литра воды кипятить не более 2 минут. Пить по стакану 5-6 раз в день в течение 3-4 недель. В это время употреблять как можно меньше соли и кислого. Через две недели моча "ржавеет", а еще через 2 недели становится прозрачной. При таком лечении также выводятся шлаки из сосудов и суставов.

• Измельчить траву и цветы тысячелистника и 100 граммов настаивать 2 недели в бутылке водки. Но выпить не все сразу, а принимать по 2 столовые ложки, перелитые в рюмку, за 15 минут до закуски.

• 1,5 столовой ложки измельченной травы пастушьей сумки заварить стаканом кипятка и пить отвар каждые 2-3 часа по столовой ложке.

Наконец, камни в почках и мочевом пузыре во многих клиниках дробят и выводят методом литотрипсии. При почечной колике, когда камни спускаются по мочеточнику, нужны тепло, прием спазмолитиков (но-шпа, никошпан, платифиллин, папаверин и др.) и обезболивающих (панангин и др.).

Желчекаменная болезнь

Совсем другое дело – камни в желчном пузыре. Желчекаменная болезнь встречается в 5 раз чаще у женщин. Основной ее причиной является нарушение нормального состава желчи и ее застой. Постоянные запоры, сидячий образ жизни, переедание с обильными закусками в виде жирной колбасы, жареной рыбы и баранины, яиц с желтками, печенки, мозгов и других блюд, богатых холестерином, – вот основные "факторы риска". Во многих пособиях по оздоровлению организма описаны методы выведения камней из желчного пузыря. Иногда под действием клизмы и после полной очистки толстого кишечника в качестве последней порции, действительно, выходит желчь (желтая прозрачная вязкая на ощупь жидкость). В ней могут попадаться мелкие камни беловатого или желтоватого цвета. Определение степени заполнения желчного пузыря камнями легко устанавливается методом УЗИ.

Когда крупных камней накапливается в желчном пузыре много, и выход их через проток невозможен или опасен риском закупорки, а переносить учащающиеся приступы с острой опоясывающей болью становится невмоготу, приходится ложиться на операцию по удалению желчного пузыря. Для ходячего человека эта операция не представляет особого риска, – по сложности она стоит где-то на втором месте снизу после удаления аппендикса, но для любого колясочника даже такая полостная операция превращается в проблему.

В последние годы в Россию пришли и стали распространяться так называемые эндохирургические (т. е. без крупных разрезов грудной и брюшной полости) методы, в том числе и метод удаления заполненного камнями желчного пузыря. Два года назад созрела необходимость в этом и для автора. Тогда я еще работал на телевидении ведущим программы "Шаг из круга", и руководство компании договорилось с Центром эндохирургии об операции, платой за которую должен был быть сюжет об этой частной московской клинике, выданный в эфир. Операцию на следующий же день после моего прибытия в больницу сделал ас – профессор Олег Луцевич. Она длилась около получаса. Когда я очнулся от нетяжелого наркоза, то обнаружил на животе три или четыре точечных ранки, оставшихся от отверстий, куда во время операции вводились хирургический инструмент, миниатюрная телекамера и дренаж. Наутро профессор заставил пересесть с кровати на коляску, а в полдень вместе с подошедшей съемочной груп-

пой мы уже брали у него интервью и разъезжали по всей клинике, снимая других больных. На другой день за мной зашла жена, и мы на машине, которую я оставлял во дворе, через всю Москву спокойно добрались до дома.

Когда семиминутный сюжет, в котором я был и ведущим и как бы героем, был смонтирован, озвучен и готов к эфиру, пришло решение о закрытии нашей программы. А тут еще, к несчастью, в этой клинике скончался Юрий Владимирович Никулин, поэтому даже успей передача выйти в эфир, она была бы совсем не ко времени. До сих пор мне стыдно, что я, хоть и не по своей вине, проскочил задаром.

Не только в Москве, но и в других крупных городах начали применяться эндохирургические методы, причем не обязательно за деньги. В государственных клиниках пенсионерам подобные операции делаются в обычном плановом порядке.

Итак, достоинства эндохирургии состоят в отсутствии больших травмирующих разрезов, меньшей кровопотере, быстроте самой операции, краткости послеоперационного периода и, стало быть, в меньшем риске для инвалидов и пожилых людей получить какие-либо осложнения в виде пролежней, инфекции, воспаления легких и т. п.

Простатит и АПЖ

Для людей, ведущих сидячую жизнь, и среди них, – особенно для пожилых, – воспаление предстательной железы (*простатит*) или ее доброкачественную опухоль – *аденому* (АПЖ) редкостью не назовешь. Предстательная железа охватывает шейку мочевого пузыря и самое начало мочеиспускательного канала у мужчин. Она вырабатывает жидкую часть спермы, которая увеличивает ее объем и жизнестойкость сперматозоидов и облегчает их проникновение в матку. Простату называют вторым сердцем мужчины, – это нам известно чуть ли не из каждой второй телерекламы.

Для спинальников, у которых и без того возникают сложности с опорожнением мочевого пузыря, сдавливание уретры при простатите или АПЖ чревато ростом остаточной мочи, ее инфицированием и еще большим осложнением простатита по принципу замкнутого круга

Хронический простатит, как считает руководитель медицинского центра "Санос" уролог Александр Гуськов, является частью общего инфекционного процесса в организме из-за ослабления его иммунитета. Он протекает на фоне постоянных запоров, застоя крови в малом тазу при сидячей жизни и инфекции мочевого пузыря и уретры. При хроническом простатите в железе рассредоточены мельчайшие гнойнички, поэтому доктор Гуськов категорически против массажа предстательной железы через прямую кишку, который стал очень распространенной платной процедурой у урологов и сексопатологов. Гнойнички раздавливаются пальцем при нажатии, и инфекция только расширяется. (раньше я, видимо, ошибочно рекомендовал пожилым людям массаж железы одновременно с клизмой).

Специфическим лекарством от простатита является трианол. Он быстро успокаивает нарушение мочеиспускания и сокращает объем остаточной мочи, если это связано со сдавливанием уретры. Как средство от аденомы рекламируется препарат аденол форте. Этот настой из тополиных почек хорош еще и тем, что

принимается всего один раз в неделю. Широко практикуется также масло из семян тыквы внутрь и свечи из этого масла.

Орхит

Воспаление яичка, – *орхит*, – может быть инфекционным, простудным и травматическим. Травму сдавливанием можно нанести при неаккуратном пересаживании без трусов, скажем, из коляски на жесткую скамеечку в ванне. Если вдобавок мочевыводящие пути инфицированы вследствие острого или хронического цистита, то травма может усугубить воспаление самого яичка или его придатка (эпидидимит). Эти заболевания могут возникнуть как осложнение после гриппа, ангины, пролежней и др. Эпидидимит выражается в припухлости одного из яичек, резких болях в его верхней части, повышении температуры (иногда до очень высокой) и общем недомогании. Желательна помощь уролога, а до этого покой в постели, шерстяные плавки и прием специфических урологических препаратов типа палина, пимидели, невиграмона или, на худой конец, нитроксолина, а также сульфаниламидных средств.

Старуха с корзинкой втискивается в переполненный автобус:
– Мужики, поберегите яйца!
– Куда же ты, старая, с яйцами в такую давку?!
– Я не с яйцами, а с гвоздями.

Геморрой

Неудивительно, что вследствие привычных запоров да еще при сидячей жизни многие колясочники, особенно спинальники, сталкиваются с этой неприятностью, отравляющей и без того несладкую жизнь. С языка жителей Эллады это слово переводится как кровотечение, а на Руси великой эта напасть испокон века называлась почечуем. Напряжение при опорожнении прямой кишки вызывает повышение давления в венах, образующих сплетение в нижнем отделе кишки и вокруг анального отверстия. Застой венозной крови усугубляется сдавливанием сосудов при сидении, – недаром геморрой называют "шоферской" болезнью. Вены, таким образом, набухают в виде шишек или почек, выдавливаются из-под кожи с образованием внешних узлов или под слизистую оболочку кишки в форме внутренних узлов. Когда стенки сосудов теряют эластичность, они начинают кровоточить. Венозная кровь имеет ярко-алый цвет и выделяется каплями обычно после акта дефекации.

– Какая самая неприятная болезнь?
– Геморрой, – ни себе посмотреть, ни людям показать.

При чувствительности в прямой кишке и заднем проходе человек испытывает жжение, зуд и тупую боль, но даже при потере чувствительности боль вызывает спазмы в прямой кишке и анусе, что еще больше затрудняет очистку кишечника. Частые кровотечения могут привести даже к малокровию и общей слабости. Внутренние узлы во время опорожнения кишки могут выйти наружу и при спазмах кольцевой мышцы ущемиться. Так как кровотечения из прямой кишки могут иметь и другое происхождение, то в любом случае нужно без стес-

нения показаться хирургу и проктологу. А вообще лечение геморроя упирается в борьбу с запорами.

Во всяком случае, нельзя допускать скапливания твердых каловых пробок в нижнем отделе прямой кишки. При болях помогают свечи с новокаином, анальгином и белладонной. Самым распространенным народным средством от почечуя служат свечи, вырезанные из сырой картошки. Еще советуют пить морковный сок с мякотью (он полезен в любом случае) или чай из сушеной морковной ботвы. На внешние воспаленные узлы накладывают часто сменяемые холодные примочки или ледышки.

В аптеке:
– У вас есть свечи от геморроя?
– Есть.
– А подсвечники к ним?

О самом неприятном, но увы необходимом

Когда через два дня после первой операции ламинэктомии (ревизии спинномозговых оболочек) за мной явилась делегация санитарок с больничной каталкой и с предложением сделать клизму, я не очень возражал. "Послеоперационным больным всегда приходится прибегать к этой постыдной процедуре", – так я подумал. Еще через пару дней они наведались вновь. "Наверное, залежался", – снова успокоил я себя. Однако, на третий раз нехорошие мысли закрались в голову, и на вопрос: как долго это будет продолжаться, медсестра нерешительно сказала: "Кишечник отказал из-за травмы, начнется общее восстановление, – заработает и он". Так как я знал, что на здоровые ноги не встану никогда, то до меня стало доходить, что и задержка мочи, и отсутствие стула, – это звенья одной цепи, и что, вообще-то говоря, дело – дрянь. Я осознал, что кишечник не стал работать не просто потому, что я лежу без движений, а потому, что его парализовало, так же как и ноги. Но скажи мне тогда какой-нибудь самый знаменитый ясновидящий, способный заглянуть в будущее через 30 лет, что мне предстоит пройти через 3000 клизм, я бы решил, что у него не все в порядке с мозгами. Конечно, я не ставлю зарубки на стене уборной и не делаю записи в дневнике, но цифра эта близка к реальности, и я подумываю, не сделать ли заявку на регистрацию рекорда в Книге Гиннесса.

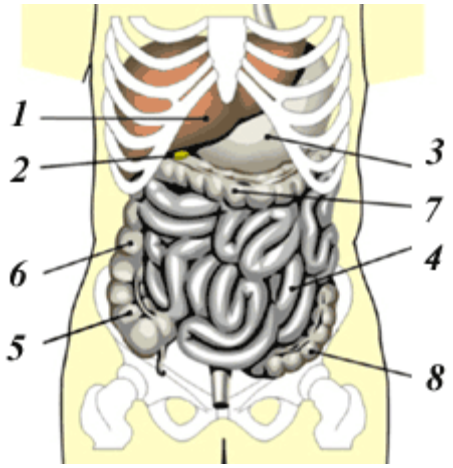


Рис. 15. Органы брюшной полости.
1 – печень, 2 – желчный пузырь, 3 – желудок, 4 – тонкий кишечник, 5-8 – толстый кишечник: 5 – слепая кишка, 6 – восходящая часть ободочной кишки, 7 – поперечная часть ободочной кишки, 8 – нисходящая часть ободочной кишки.

Кишечник состоит из тонкого и толстого отделов и является частью пищеварительного тракта. Толстый кишечник имеет общую длину около полутора метров и, в свою очередь, подразделяется на слепую, ободочную, сигмовидную и прямую кишки (рис. 15). В них происходит всасывание воды и формирование кала. Слепая кишка расположена в правой нижней части живота чуть левее и ниже выступа тазовой кости (кто избавился от воспалившегося аппендикса, найдет это место по операционному шраму), от нее вверх до ребер поднимается восходящий отрезок ободочной кишки, который, изгибаясь, переходит на уровне пупка в горизонтальный поперечный отрезок, а затем в нисходящий. В нижней левой части живота прощупывается петля сигмовидной кишки, которая переходит в прямую кишку, заканчивающуюся анальным отверстием со сжатой кольцевой мышцей (задним проходом). В целом толстый кишечник образует большую дугу, занимающую всю переднюю часть брюшной полости.

– Где у женщин аппендицит?
– Как войдешь, налево.

Толстый кишечник работает автоматически: помимо нашей воли в нем совершаются перистальтические волнообразные сокращения колец, похожие на движения червя или гусеницы. Они направлены от начала кишечника к концу и продвигают кал к выходу. Дефекация, т. е. выведение кала наружу, – это сложный рефлекторный акт, который вызывается приемом пищи и жидкости, а также активными движениями. Кольцевая мышца ануса частично подчинена сознанию и в этом похожа на сфинктер мочевого пузыря.

При параличе мы не всегда можем влиять на акт дефекации, потому что анальный жом нам не подчиняется. К тому же перистальтика ослабевает (возникает атония кишечника), отдельные группы кольцевых мышц кишечника спазмируют, что препятствует выдавливанию обезвоженных твердых каловых масс. Обычным спутником травмы и заболевания спинного мозга являются, так называемые, "привычные" запоры. Обездвиженность и сидячий образ жизни на самом деле лишь усугубляют главную причину, – паралич.

Запоры не только создают застой крови в малом тазу и вызывают геморрой, но и способствуют усвоению лишнего холестерина, который отлагается на стенках кровеносных сосудов, приводя к атеросклерозу и целому букету других серьезных болезней. Если с геморроем и то приходится повозиться не одну неделю, то справиться с гипертонией, осложненной плохой работой почек, бывает куда труднее и хлопотнее.

Борьба с запорами ведется по определенной программе с выработкой рефлекса "на время". Это означает, что вы должны питаться и опорожнять кишечник по строгому расписанию при правильной диете. Вашими любимыми продуктами должны стать сырая и пареная свекла, капуста, морковь, кабачки, тыква и их соки, а также чернослив, яблоки, груши, инжир, миндаль, курага (и другие абрикосы в любом виде). Благоприятны комбинированные соки (например, 300 г. морковного + 100 г. свекольного + 100 г. капустного), соки рябины и калины и отвар пшеничных отрубей. Хороши любые растительные масла в салатах, винегретах и натощак по рюмке. (Еще лучше утром выпивать пару столовых ложек вазелинового масла, которое не переваривается и не всасывается и позволяет содержимому кишечника скользить, простите за каламбур, как по маслу, а вслед за ним стакан кефира или простокваши).

Нежелательны крепкие бульоны и супы, жареное, копчености, хрен, редька и редиска, горчица, белый хлеб, а также грибы, какао и другие бобовые (кроме очищенных соевых продуктов, о которых я писал в разделе о пролежнях) и виноград. Бобовые и грибы вызывают усиленное газообразование, которое очень мучительно на ранних стадиях после травмы и болезни.

Газы, к тому же, давят на мочевой пузырь и нарушают ритм его работы, усиливают спастику и могут быть причиной конфуза в гостях. Бороться с газами надо массажем живота, наклонами туловища к бедрам в сидячем положении или, наоборот, подтягиванием согнутых ног к животу, лежа на спине. После такой гимнастики достаточно 10-20 раз надавить пальцами на слепую кишку (теперь вы знаете, где она находится), потереть анус даже через трусы и, по возможности, напрячь живот. В больницах тяжелым лежачим больным для избавления от газов в прямую кишку вводят резиновую трубку длиной 10-15 см. Укроп в отваре и таблетки активированного угля – верные средства от вздутия живота.

Для усиления перистальтики предлагаю несколько упражнений: Ритмично напрягайте мышцы живота (брюшной пресс) и одновременно подтягивайте пассивно (с помощью рук) к животу бедра, как будто пытаетесь сделать гимнастический угол. Еще одно: сидя в коляске делайте повороты туловища влево и вправо, помогая взмахом рук в противоположную сторону, как бы воспроизводя движения косца, при которых включаются косые мышцы живота. При таких раскачиваниях легкая коляска начнет перемещаться "галсами" по скользкому полу с вполне ощутимой скоростью. Упражнение из хатха-йога: Выдохните наполовину воздух, втяните с силой живот и резко вытолкните его обратно. Движение делается сидя, лежа или стоя по 10 раз за один прием. Переведите дыхание и повторите весь цикл 5-10 раз. Наконец, выполняйте по несколько раз в день внешний массаж сигмовидной кишки, где обычно скапливаются твердые каловые массы. Для этого резко вдавливайте щепотью точку в 5-7 см левее пупка. Делайте по 30-40 сильных толчков кряду.

> Встретились трое спинальников. Один жалуется на задержки мочи, второй на страшные запоры, а третий веселый и довольный:
> – У меня все по часам: в 6 часов опорожняется мочевой пузырь, в 7 часов – кишечник, а в 8 часов я просыпаюсь.

Если самостоятельный стул вызвать все же не удается, то существуют три кардинальных способа борьбы с запорами: прием слабительных, ректальные свечи или тампоны и очистительные клизмы.

Слабительные делятся на растительные, маслянистые, химические и комбинированные. Первые как бы призваны обмануть организм, имитируя попадание в кишечник ядов и вызывая сильную избавительную перистальтику. Вторые смазывают стенки кишечника. Третьи задерживают всасывание воды и увеличивают объем кала. Наиболее безобидны первые и вторые.

Разные слабительные действуют спустя разное время – от 4 до 10 часов и поэтому могут применяться только в стационарных (в домашних) условиях. Прием слабительного – это в любом случае насилие над кишечником, особенно при передозировке. Повышенная активность кишечника продолжается некоторое время после основного результата и может привести к непредсказуемым последствиям даже спустя несколько часов после мнимой благополучной очистки. После приема слабительного в желудке появляется неприятное ощущение, которое сохраняется до конца его действия.

Надо также иметь в виду, что после приема ряда слабительных наступает еще больший запор, требующий большей дозы в следующий раз. Так возникает привыкание, побуждающее искать новые, все более радикальные, препараты.

Несмотря на это, многие инвалиды годами живут на слабительных, в основном, – растительного происхождения, принимая отвары листьев сенны, тысячелистника, побегов облепихи, жостера, цвета бузины; экстракты крушины, ревеня, сок алоэ или препараты на основе этих растений. При атонии кишечника пьют в течение месяца по 300 г в день отвар из смеси 2 частей трифоля (вахты трехлистной), 2 частей золототысячника и 1 части плодов можжевельника.

В фитоотделах аптек можно купить геморроидальный сбор трав, который действует как мягкое слабительное, не вызывая поноса, и содержит обезболивающие растения. Также мягким слабительным эффектом про атонии обладает морская капуста, которая, к тому же, содержит массу витаминов и минеральных веществ.

Появилась информация о слабительном последнего поколения, которое не влияет плохо на стенки кишечника, не вызывает привыкания и даже способствует восстановлению действия ранее употреблявшихся слабительных, к которым организм успел привыкнуть. Оно называется форлакс. Так ли все это, не знаю, – за что купил – за то и продаю.

Слабительные ректальные свечи действуют, в основном, на нижние отделы толстого кишечника, поэтому их приходится применять чаще, чем слабительные – через день или ежедневно. Наиболее популярны среди них свечи с бисакодилом, которые, однако, противопоказаны при варикозном расширении вен прямой кишки.

– Доктор, вы прописали мне слабительные свечи, а от них только пузыри изо рта.
– Да что вы их едите, что ли?
– Ну, не в задницу же запихиваю!?

На бальнеологических курортах для очистки и стимуляции работы кишечника широко применяют грязевые ректальные тампоны. Примерно 150-200 г нагретой до 40°С лечебной грязи выдавливают из клеенчатой капсулы в прямую кишку. Горячая и соленая грязь расслабляет и раздражает кишечник, вызывая усиленную перистальтику. Эту процедуру назначают два-три раза в неделю, и многие больные стремятся попасть в сакские или донецкие санатории именно ради этих вожделенных тампонов.

Женщины получают сразу двойное удовольствие, – одновременно с ректальными им могут назначить вагинальные тампоны. Запасливые люди контрабандой увозят с собой по несколько литров специально процеженной грязи, чтобы делать эту очистительную процедуру дома.

Существуют также методы электростимуляции кишечника путем введения в прямую кишку электровибратора, но, насколько я знаю, такие сеансы дают лишь временный эффект.

Нижние отделы толстого кишечника, – сигмовидная и прямая кишки, – страдают от привычных запоров больше всего. Очень полезны питательные микроклизмы из масел облепихи, персика, абрикоса и других косточковых плодов. Достать эти фармацевтические деликатесы непросто, поэтому их можно заменить любыми растительными маслами или рыбьим жиром, которые смешиваются в равной пропорции с настоем ромашки, а при спазмах, – мяты, валерианы,

пустырника, шалфея, тмина, хвоща и петрушки. Около 30-50 г такой смеси после стула или очистительной клизмы вводят в прямую кишку на 10-15 см обычной детской клизмочкой (грушей) перед дневным отдыхом или на ночь. Надо только иметь в виду, что жирные выделения пачкают белье, поэтому 2 часа надо лежать на клеенке с приподнятым на резиновом круге задом.

Очистительная клизма, конечно, вещь тоже вынужденная, малоэстетичная и хлопотная, но она имеет несколько преимуществ перед приемом слабительных. Главное, – это полная очистка всего толстого кишечника и освобождение организма от шлаков. Правильно выполненная процедура дает гарантию спокойной жизни на несколько дней. Вполне достаточно делать клизму два раза в неделю, а при избыточном весе сочетать с периодическим (раз в неделю) голоданием. В этом случае клизму надо делать на следующее утро после последнего ужина и ничего не брать в рот, кроме воды, еще пару суток.

После клизмы нет неприятных ощущений, наоборот, – повышается аппетит и настроение, не то что дискомфорт после приема слабительного. Ведь если его принять на ночь, то вряд ли она пройдет спокойно, тем более, что, как шутят остряки, иногда отмечается его мягкое, не прерывающее сна действие.

Для клизмы можно использовать любой подходящий сосуд, поднятый как можно выше. Во время путешествий и по стране и за рубеж мне многократно приходилось пользоваться гибким душевым шлангом с отвинченной лейкой. Конечно, сначала проверяется устойчивость температуры в водопроводе, которая постоянно контролируется рукой. Наилучшая вода для клизмы должна иметь температуру 28-32°С (ладонь едва ощущает теплоту). Более теплая вода быстро всосется в стенки кишечника, а холодная вызовет спазмы и застудит почки и женские придатки.

Объем воды, достаточный для полной очистки, у всех разный. Я ориентируюсь на ощущение прохлады в правом подвздошье, там, где находится слепая кишка. Если ритмично помять это место рукой, можно почувствовать, как булькает добравшаяся туда вода. При добавлении там возникает довольно резкая боль, – это давят оттесненные в слепую кишку газы. Обычно на все – про все хватает 2-3 литров, но иногда в растянутый кишечник может поместиться и до пяти. При слабой струе воды время заполнения должно быть около 3-5 минут. Очень важна поза человека и положение наконечника. Лежать нужно на левом боку, поджав колени и опустив голову. Полностью расслабиться. Рот полуоткрыт для полных глубоких вдохов и плавных выдохов. Наконечник или конец мягкого резинового шланга должен быть наклонен к задней стенке прямой кишки (к спине). Чтобы вода не вытекала, ягодицы крепко сжимаются правой рукой. Часто доступу воды мешает твердая каловая пробка, каловые "камешки" или газы – надо пальцем, смоченным в горячей воде, открыть анальный сфинктер и извлечь помеху.

После заполнения толстого кишечника полежите на боку несколько минут, начиная массировать сигмовидную и ободочную кишки. Потом надо изловчиться, чтобы пересесть на толчок, оставив возможность помогать чистке пальцем. Когда я делаю клизму в душевой со стоком в полу, то лежу прямо на полу или на резиновом круге и сажусь потом, подогнув левую ногу под себя, а правую уперев в пол и придерживая подбородком. Эта поза освобождает правую руку. Иногда при жестоком запоре приходится делать так называемую сифонную клизму и

по много раз заливать и выпускать воду в кишки, постепенно раз за разом выгоняя их содержимое.

Любовь Ивановна, врач-проктолог, много лет работающая в сакском санатории им. Бурденко, в последнее время увлеклась уринотерапией (лечением мочой). По опыту наблюдения спинальников она советует использовать для очистительных клизм собранную мочу, ведь в утренней моче содержатся гормоны надпочечников, а по солевому составу моча близка к гипертоническому раствору. Для клизмы собирается суточная моча, которая кипятится для уничтожения бактерий и разложения лейкоцитов. К ней добавляют свежую утреннюю мочу. Для очистки сигмовидной кишки достаточно пол-литра такого коктейля.

Виктор Д., – известный теннисист-колясочник, – уверен, что избавляется от многих неприятностей благодаря уринотерапии. Правда, он фанатично пошел дальше и регулярно пьет мочу, пьет и нахваливает, считая, что она спасает его от запоров и застойных процессов. Так это или не так, судить не могу – предпочитаю другие напитки, но тот факт, что Виктору несколько месяцев назад пришлось удалить почку, заставил меня крепко задуматься о спасительности избранного им жизненного пути.

Для уверенности в полном опорожнении толстого кишечника при клизме желательно следить за формой выводимого кала, который с каждой порцией будет становиться все жиже. Последними из слепой кишки с некоторым запозданием выйдут оттесненные газы и шлаки твердой клетчатки (кожица овощей, семечки и пр.). После этого прямая кишка будет совершенно чистой, и из нее может выделяться лишь небольшое количество прозрачной слизи. Слизь может скопиться и спустя час-другой после процедуры и известит об этом спастикой в ногах.

Санитарка одного из спинальных отделений, проработавшая в клизменном цеху не один десяток лет (про себя я называл ее по имени индейца из романа Фенимора Купера, – Монтигомо Ястребиный Коготь), в процессе работы с пациентом любила угадывать, как он питался в последние два-три дня. Как археолог по порядку напластований узнает о прошлой жизни человечества, так она безошибочно различала "рыбные дни" и праздники, а также сорта съеденных фруктов. Я вспоминаю ее с теплотой.

Не следует принимать всерьез разговоры о необходимости частого, – ежедневного, – стула, иначе вся жизнь будет подчинена пищеварительным проблемам, и со временем вы превратитесь для себя и своих родных в один большой желудочно-кишечный тракт. По опыту многочисленных инвалидов со стажем в 20 и более лет, я смею утверждать, что два раза в неделю – периодичность вполне достаточная для поддержания здоровья. Допустимы единичные задержки и по 4-5 дней. Если нет подходящих условий для приема слабительного или клизмы – обходитесь тогда ежедневной чисткой вручную или с помощью микроклизмы из "груши" только капсулы прямой кишки.

Но у иных бывает все наоборот, – что ни съешь, сразу прослабит. Такие люди черной завистью завидуют "запорникам". Кроме голодовки (шутка), им может помочь радикальное средство – имодиум.

А поутру они проснулись. Постель влажна.
Он, извиняясь:
– Это случайно. Ты не подумай ничего плохого. Я к тебе обязательно приду еще. Можно?
Она:
– А то как же, – обязательно приходи. Как только захочешь по–большому, милости просим.

* * *

Что же должен уметь каждый колясочник со здоровыми руками для поддержания своего здоровья: Измерить артериальное давление. Вывести катетером мочу. Сделать самому клизму. Сделать перевязку и внутримышечную инъекцию, не дожидаясь медсестры. Кстати, удобнее и лучше укол делать не в ягодицы, а в верхнюю часть бедра, особенно, если жидкость долго рассасывается. Кроме одноразовых шприцев, полезно держать в доме пару старых добрых стеклянных. Стерилизовать их можно в скороварке или в миске в течение 15 минут. Вместо спирта использовать самогон, одеколон, йод и пр. Надо знать, как приготовить раствор перекиси водорода: одна таблетка для обесцвечивания волос на стакан воды. Надо уметь делать массаж ног и рук и знать простые приемы лечебной гимнастики.

А вообще, так и хочется сказать: Плюньте на все невзгоды и живите в свое удовольствие!

* * *

Бесплатная для всей России круглосуточная справочная медицинская служба Министерства здравоохранения РФ и Академии медицинских наук дает информацию об условиях госпитализации в общероссийские клиники, о новых методах лечения, о льготах на лечение, о лечении за рубежом и о платном лечении в частных клиниках России. На ваш звонок ответят профессионалы-врачи, они же смогут устроить заочную консультацию по присланным медицинским документам. Вам помогут разобраться в правильности диагноза и найдут самый простой и недорогой способ лечения вашего недуга, причем все это вам ничего не будет стоить. Если у вас плохо работает телефон, они ответят и на письма.

Федеральная медицинская информационная служба МЗ РФ и АМН: 107076, Москва, Преображенская пл., д. 7А, строение 1. Тел: (095) 964-8401 - круглосуточно, 964-8403 - круглосуточно, 964-8413 - круглосуточно, 964-8453, 964-8463.

Заодно даю сведения о другой бесплатной справочной службе Российского общества Красного Креста "Оазис-труд-информ". Она сообщает данные о фирмах, оказывающих медицинскую помощь и патронажные услуги, продающих инвалидную технику, коляски и предметы гигиены, ремонтирующих протезы и бандажи.

Труд-Информ РОКК (Оазис-Труд-Информ) 117036, Москва, Черемушкинский пр., 5. Тел.: (095) 126-0996 – трудоустройство. Тел. в Москве: 379-7304, 332-1962, 126-0996 с 10 до 15 час. по будням, 464-1082 с 10 до 21 часа. Судя по всему, это личные телефоны надомников, и могут оказаться временными.

Глава 4. КОЛДУНА ВЫЗЫВАЛИ?

Не стоит возвращаться в прошлое –
там уже никого нет.
Чья-то мудрость

Больной нуждается в уходе врача,
и чем раньше он уйдет, тем лучше.
Андрей Кнышев

Наверное, эта глава покажется кому-то слишком субъективной, недоброй и пессимистичной, и поэтому вредной, несмотря на порой шутливый тон, который для смягчения я пытаюсь ей придать. Но я хочу быть правдивым и не сеять несбыточных иллюзий у людей, попавших в беду и ставших инвалидами. Упрекнуть меня – легче легкого: мол, сам сидит тридцать лет в коляске, ничего серьезного не предпринял для того, чтобы выбраться из нее, разуверился во всем сам и других зовет к тому же. Корите меня, но все-таки дочитайте до конца.

Натолкнул на ее написание один разговор: по выходе передачи "Шаг из круга" о прыжках инвалидов с парашютом ко мне на квартиру позвонила жена "свежего" спинальника с травмой на уровне последнего шейного и первого грудного позвонков, которую он получил после неудачного полета на дельтаплане, и отчитала меня за восторженный показ этих прыжков, что, по ее мнению, не принесет ничего, кроме вреда. Несчастье, случившееся с мужем, нанесло женщине такую душевную травму, что перевернуло все ее представления о добре и зле, о жизненных ценностях и устремлениях, и о жизни как таковой. Она сказала, что, насмотревшись на таких же калек в спинальном отделении больницы, с этих пор запрещает взрослой дочери ездить в такси, летать на самолете и даже плавать. Она убеждала меня, что ее муж, как и все шейники, самый несчастный человек на свете, и что нужно не призывать по телевидению инвалидов к активной жизни, а разоблачать беспорядки и мздоимство в лечебных учреждениях. Я, правда, пытался неумело ее уверить, что со временем все наладится и взгляды ее изменятся (надеюсь, что уже сейчас это постепенно происходит, и, если книжка попадет ей в руки, она найдет способ связаться со мной).

Так вот, в разговоре с этой женщиной, назовем ее Ниной Константиновной, была затронута крайне важная тема. Она негодовала от того, что стало широко разлившимся злом: Еще как-то можно понять явного шарлатана, который берет с вас деньги за обещанное исцеление, – он просто мошенник, такой же преступник, как воры, вымогатели, насильники и прочая нечисть. Но как может дипломированный, да еще и обличенный всякими научными званиями нейрохирург, заведомо знающий, что операция на спинном мозге спустя несколько лет после травмы не даст эффекта, обещать, что больной может рассчитывать на успех. Или как мог участковый невропатолог заявить Нине Константиновне, что он берется поставить на ноги ее мужа за 10 сеансов в течение трех месяцев "всего" за 500 долларов.

Из разговора двух врачей:
– У меня есть один пациент-инвалид, который по моим прогнозам должен был уже давно умереть.
– Да, когда человек хочет жить, медицина бессильна.

Говорят, что это лихоимство появилось лишь недавно. Да нет, сколько помню себя сидящим в коляске, наслышался всякого. Началось с Кавказа и Средней Азии, потом перекинулось в Москву, а сейчас и в некогда честную провинциальную медицину, всегда славящуюся докторами-бессребрениками, стал проникать этот микроб. Вот и обманывают несчастных родственников, которые начитались рекламных или заказных и хорошо оплаченных статей и телепередач и готовы заплатить сколько есть за безумно дорогие лекарства, или нанять не менее дорогого массажиста или "мануальщика", или решиться на повторную операцию у светила. Вспомните, сколько было журналистской шумихи о нашей знаменитой гимнастке, сломавшей шею во время тренировки. Научный руководитель спинальной клиники, доктор наук, в многочисленных интервью обещал, что, если Лена Мухина и не будет показывать прежние результаты, то в большой спорт вернется обязательно. "Постарался" и наш брат-журналист. Девочку без какого-либо жизненного опыта, не желавшую верить в нелепость случившегося с ней, конечно же, было легко обманывать. А на ее имени – делать себе рекламу и копить валюту для будущей жизни на новой заграничной родине.

Многие спинальники "клюют" на предложение прооперироваться спустя годы после травмы или заболевания спинного мозга. Как я уже писал, им популярно растолковывают, что с ликворным блоком, обнаруженным в результате исследований проходимости спинномозгового канала, никакой надежды на восстановление ждать не приходится. Все это чистая правда, но только одна половина полной правды. А вторая половина состоит в том, что и при удалении блока никаких серьезных изменений у больного не произойдет (разве что лишь на время, потому что после операции могут образоваться новые рубцы). Сошлюсь на данные донецких врачей В. Кондратенко и В. Молчанова, которые установили, что спустя 6 лет после травмы при полном нарушении проводимости спинного мозга три четверти прооперированных больных так и не смогли ходить даже в ортопедических аппаратах. Они делают честный вывод, что операции на спинном мозге не дают желаемых результатов, и показатели у оперированных больных даже хуже, чем у неоперированных.

Американский реабилитолог Д. Вернер также считает, что, если активные движения в конечностях у спинальников не появились спустя год после травмы, то решаться на операцию имеет смысл только при рекомендации трех независимых докторов. Давайте подчеркнем здесь слово "независимых".

Хирург говорит пациенту:
– Операция очень сложная и поэтому дорогая, – 10 тыс. рублей.
Больной:
– Это обдираловка. Лучше умереть.
Врач:
– А вы справьтесь, во что вам обойдутся похороны.

Вот в последнее время некий господин с дипломом смущает московских спинальников на авантюру: дескать, сколотите группу не меньше, чем из пяти человек, найдите стационар, где с вами будут заниматься по определенной программе по 5 часов в день. Успех гарантирован, как у отбеливателя тети Аси. Один сеанс, правда, обойдется несколько дороже порошка, – в 100 долларов, но стоит ли говорить о презренных бумажках, когда на карту поставлена возможность полного выздоровления. Сам господин мануальщик ссылается на свой зарубежный израильский опыт, хотя в России он пока снимает ожирение и делает

массаж детям-спастикам. Меня удивляет не амбициозность этого новоявленного "Дэвида Копперфильда", а то, что неглупые люди с 10-летним опытом спинальной жизни готовы попасться на эту приманку и пытаются склонить столичное медицинское руководство к финансированию этого предприятия с заведомо известным результатом.

Человек, отбывающий срок в коляске, на которого я сослался только что, это Мирон Вилянский. Он не только умный, но и энергичный, я бы сказал, даже пробивной, обеспеченный (есть отдельная квартира, машина, работа) человек. Если бы он взялся за тему этой главы, то наверняка изложил бы ее совсем иначе. Мирон, в отличие от меня, не смирился со своим положением до сих пор и активно ищет пути возврата к прежней здоровой жизни. Его кредо состоит в том, что жизнь в коляске не достойна настоящего мужчины. "Даже при полном техническом обеспечении с кнопками и с унитазом, едущим к тебе навстречу, это не жизнь, когда ты не можешь нормально спать с любимой женщиной, защитить ее от хулигана или научить сына играть в футбол". Мирон откровенно признался, что готов порвать с таким существованием, если не удастся вернуться назад.

Со мной Мирон не спорит, соглашаясь, что таких, как он, меньшинство. Я тоже не возражаю ему, думая, однако, что есть два сорта мужества: научиться достойно жить в казалось бы безвыходной ситуации или свести счеты с жизнью. Первое сложнее, второе проще. Каждый выбирает свой вариант наедине с собой.

Мне, наверное, жить легко, потому что в своей прежней жизни я приобрел стойкий иммунитет к разного рода невзгодам, да и размах обстановок, в которые попадал, был так велик, что меня и сейчас трудно выбить из седла. Мне пришлось работать в одиночку в ледяных заброшенных штольнях, блуждать по непролазной тайге, падать ничком от страха в грозу, заставшую на голой вершине, мерзнуть в одном спальном мешке с зеком-убийцей, а с другой стороны, – общаться с академиками, любоваться гобеленами в Музее Ватикана или самым крупным изумрудом в лондонском Тауэре, пить коньяк в самом дорогом московском ресторане... Все это было со мной, ни от чего я не хочу отказываться и не хочу с этим прошлым расставаться... Простите за невольное отступление.

Надеюсь, вы не поймете все сказанное выше как очернительство всех и вся в нашей медицине. Безо всякого сомнения, порядочных людей больше и вообще, и среди медиков. Низкий поклон всем, кто нас оперировал и стоял у наркоза, кто выхаживал и успокаивал, делал инъекции и перевязки, массаж и клизмы, не рассчитывая на какую-то мзду, а руководствуясь лишь профессиональным долгом и достоинством.

* * *

На мутной волне, захлестнувшей все средства массовой информации и рекламирующей нетрадиционные методы целительства от тибетских шаманов и русских бабушек-травниц до молодых особ с цыганской внешностью и экзотическими псевдонимами, кроме действительно талантливых людей с необычными способностями, развелось впятеро больше лекарей, мягко говоря, переоценивающих свои возможности, и вдесятеро больше откровенных шарлатанов и проходимцев. (Насколько мне известно, настоящие уважающие себя костоправы, среди них знаменитый Касьян, не берутся, например, за оперированных спинальников).

Действительно, за все 30 лет я не слышал ни об одном случае исцеления или резкого улучшения после курса мануальной терапии, иглоукалывания и других манипуляций. Напротив, если в эффект Кашпировского или Чумака можно верить или не верить, но их отрицательное влияние на спинной мозг маловероятно, то в случае неквалифицированного массажа, кручения головы, вправления позвонков или сеанса акупунктуры надо быть очень осмотрительным. В "АиФ" № 6 за 1992 г. сообщалось о смерти известного ученого после такого сеанса, а после курса иглоукалывания, который провел на спинальнике из Самарканда, Валерии Плотникове, некий кореец, у парня резко повысилась спастичность и наступила задержка мочи. Кстати, в Москве долго практиковали северокорейские дипломированные доктора во главе с профессором, которые в основном работали с детьми. Мы делали о них телепередачу, и профессор пригласил меня на бесплатный курс акупунктуры, но при этом сказал через переводчика: "Вы, конечно, понимаете, что ни о каком улучшении вашего состояния речи не идет, но поднять общий жизненный тонус, снизить артериальное давление мы постараемся". Жаль, по своей безалаберности я не воспользовался такой услугой.

Моя соседка Ольга Грызлова парализована с 1988 г. Она очень энергична и старается не упускать возможности подлечиться или подвергнуться испытанию на чудеса, если такой случай подвертывается. Спинной мозг у Ольги поражен на высоком грудном уровне, и она страдает от невероятно сильной спастики, которая не дает ей даже как следует выспаться. Когда в Москву приезжал известный филиппинский хилер, Ольга не преминула встретиться с ним. Филиппинец (а точнее, француз, прошедший соответствующее обучение и живущий на чудотворном архипелаге) сделал Ольге две "операции" на позвоночнике. После второй он заверил, что она встанет на ноги. С тех пор минуло несколько лет, но ни малейших сдвигов не произошло. Денег, правда, хилер с Ольги не взял (один сеанс стоил 200 долларов), и это заставило ее предположить, что она имела дело не с мошенником-фокусником, а с искренне верящим в свои возможности человеком. У меня на этот счет имеется свое объяснение:

Просто не все обманщики теряют чувство стыда окончательно, или еще проще – боятся брать грех на душу. Как-то я покупал мед на рынке. Когда я захотел приценится к товару у одной женщины, она молчаливо, незаметными жестами стала отваживать меня, давая понять, что ее продукт далек от настоящего меда. Скорее всего, то же самое было в истории Ольги с хилером, а отказать ей, раз уж она пришла, в присутствии очереди страждущих он посчитал себе во вред.

Экстрасенс говорит спинальнику:
– Я поставлю вас на ноги, но вы должны забыть о "тяжелом роке".
Ассистент спросил у мастера, когда больной удалился:
– Неужели есть какая-то связь между его недугом и музыкой?
– Как сказать, ведь он живет в моем доме этажом выше.

Тем временем, разговоры о чудесах в нашей среде нескончаемы. Летом 1999 г. в Саках я слышал, как делились ребята-спинальники сведениями о том, что новозеландские хилеры приглашают за 10 сеансов всего по 50 долларов поставить на ноги любого. Как говорится, за морем телушка – полушка, да рубль перевоз. Для меня Новая Зеландия кажется более далекой, чем Луна, но даже если эти хилеры объявились бы рядом, в Новых Черемушках, я и туда не помчался бы.

Вот одно из писем на телевидение на ту же тему. Пишет Анатолий Павлович. Ему 52 года. Он тетраплегик, – парализованы руки и ноги. "Вы, наверняка, связаны с другими ведущими программ про целителей и ясновидящих, одним словом, кудесников. Посмотрев мою фотографию, может быть, они согласятся помочь или посоветуют встретиться с незаурядным человеком, который исцелит от недуга. В передаче "Наш сад" говорилось о человеке, который не ходил, но его сестре было видение, что его излечат в монастыре. Так и произошло. Он теперь там работает садовником и чувствует себя прекрасно".

Пишет Сергей Дьячков (у него нижняя параплегия после неудачной операции по поводу теберкулеза позвоночника): "Знаменитая" парапсихолог Варвара Ивановна решила вылечить меня "корзиной солнца". Мои умные интеллигентные коллеги-социологи, все десятеро с "верхним" образованием по ее команде встали вокруг меня и после каких-то манипуляций обрушили на меня "корзину солнечной энергии". Встать я был должен дня через два-три. Сам-то я отнесся к этой процедуре с юмором, но друзья все ждали чуда и сокрушались, что оно не свершилось.

Подобные письма приходили ко мне также от людей, больных рассеянным склерозом и миопатией, и я, скрепя сердце, связывался с какими-то парапсихологическими центрами (теперь что ни два-три проходимца, то "центр"). Из центров поступали уклончивые ответы, в основном повторяющие фразы из истории болезни.

Ах, как хочется всем нам верить в чудеса! "Только бы найти чудотворца, – и чудо свершится, причем именно со мной. А то, что до этого с десятками и сотнями таких же, как я, чудес не происходило, так об этом не стоит думать. Ведь мне-то хочется этого сильнее всего". Наверное, я и впрямь говорю жестокие слова, – нельзя отнимать у людей последнюю надежду. Ну, хорошо, договоримся так: с мечтой и надеждой не расставайтесь, но и времени не теряйте бездарно в ожидании чуда. Пусть жизнь будет течь сама по себе, а вера в чудеса пусть ей не мешает.

То, что 99 из 100 целителей – шарлатаны и зазнайки, я убежден, и не знаю ни одного случая внезапного чудесного излечения от стойкого (подчеркну это) спинального заболевания, травмы, ДЦП, мышечной дистрофии или рассеянного склероза, хотя самому не приходилось обращаться к целителям. Иногда на улице ко мне подходили какие-то люди и, не спрашивая, что со мной, предлагали свои услуги. Почему-то стыдливо я отнекивался, что-то бормотал вроде: Спасибо, я как-нибудь проживу как есть. – Не верите? – спрашивали эти люди, – ну, смотрите, дело ваше. И отходили, видимо, торопясь по своим будничным заботам или в поисках более легковерного потенциального пациента.

Совсем недавно я гулял по набережной Алушты. Продавщица целебных трав, у которой я купил пучок лаванды от моли, поинтересовалась, что со мной, и услышав правдивый ответ, сказала: "Такого же "афганца", который не ходил 6 лет, я поставила на ноги... конским навозом. Не хотите попробовать?" На просьбу дать телефон или адрес исцеленного женщина стала плести чушь. (Не поверю, чтобы у инвалида войны I группы за столько лет не поставили телефон). От навозотерапии я вежливо отказался, правда, теперь жалею, что не догадался спросить, как нужно было принимать препарат – внутрь или наружно.

Однажды "по долгу службы" я вел разговор сразу с тремя знаменитыми на всю Россию магами и магнетизерами, среди них был и руководитель школы

гипноза Геннадий Гончаров, и "воскреситель трупов" и "покоритель земного притяжения" Юрий Лонго, и Лазарь, отучавший курить, пить и колоться. Лазарь с его мелко вьющимися волосами как будто сошел с полотна Иванова "Явление Христа народу", правда, походил не на Господа, а на рядового иудея, совершающего омовение в Иордане. Я задавал гостям телепередачи каверзные, как мне казалось, вопросы о том, проникает ли космическая энергия по разрушенному спинному мозгу, как ведут себя при этом чакры, не мешает ли заземлению резиновые колеса коляски и не служит ли она сама экраном. Вдруг Лазарь, не выпускавший из рук деревянный магический посох с вычурной резьбой, загадочно и пристально посмотрел мне в глаза и произнес, как заклинание: "Подержитесь за древо и ожидайте, что с вами произойдет уже до конца года". Может быть, мне надо было уверовать в магию, но я не смог преодолеть последствия университетского образования, и в результате, кроме ожога на ноге, со мной в том году ничего не произошло. Как, впрочем, и в последующие годы, если не считать того, что я стал старше, физически слабее и... мудрее.

Свое мнение о разгуле мнимого целительства я уже высказал. Но вправе ли я скрывать от своих читателей сведения о якобы удачных случаях, которые были опубликованы в разных изданиях и разными авторами. Постараюсь обойтись без комментариев. Вот заметка в газете "Русский инвалид" за февраль 1997 г., написанная Е. Герасимовой и Е. Скулаченко. Речь в ней идет о Е. И. Зуеве, петербургском целителе-экстрасенсе, который за 30 дней поставил на ноги бывшего летчика Алексея из Омска, просидевшего после перелома позвоночника 4 года в коляске. По словам авторов заметки, Зуев вылечил тысячи больных и воспитал сотни учеников. В газете сообщается адрес для связи, что похоже на обычную рекламу. Нет, не могу все же удержаться: Обратите внимание на то, что в такого рода материалах никогда не сообщаются фамилии счастливчиков, не говоря уж об их адресах. Из тысяч-то можно было бы указать на одного-двух. Правда, мы и сами бы знали их в лицо, – мир тесен. И еще: что означает это магическое словосочетание "поставить на ноги"? Ведь каждого, у кого сохранились ноги, можно на них как-то поставить, – надев аппараты, прислонив к стенке или к коленоупору и т. п. Нам же, жаждущим чуда, всегда видится один смысл в этих словах: калека пошел, как ходил раньше. Согласитесь, такое было доступно только Иисусу, сыну Иосифа из Назарета, а не Евгению, сыну Иосифа из Ленинграда.

Как-то в телевизионном слезливом сюжете о супругах Громовых ведущая Арина Шарапова под бурные аплодисменты студии умело срежиссировала под занавес передачи, как шейник Дмитрий с помощью жены Ирины поднимается, влекомый силой любви, воли и спорта, из коляски на ноги, как будто впервые. Все, кто знакомы с Димой, прекрасно знают, что он, как многие шейники, начал вставать на ноги и ходить с палочками почти сразу после травмы, т. е. очень давно, – таков был характер его увечья. Негоже людям, казалось бы, испытавшим на себе, что такое настоящая утрата и настоящая победа над собой, вешать лапшу на уши доверчивым телезрителям, среди которых наверняка были и те, кто получил травму только что, и стоило хорошо подумать, прежде чем согласиться так дешево подыграть телезвезде, работающей с явным перебором и в подаче материала, и в эмоциях. Помните, как отчитал гоголевский городничий попечителя училищ Хлопова: "Оно, конечно, Александр Македонский герой, но зачем же стулья ломать!"

Вот еще одна радостная информация дана в рекламе "Вечерней Москвы" за 27 марта 1997 г. Владимир Н. (попробуйте разыскать) из Владивостока (попробуйте добраться) в течение пяти лет был полностью парализован из-за травмы позвоночника. Родные цеплялись за любую возможность, но, выписав аппарат "Витафон", Н. стал ходить и работать руками. Я, кстати, еще раньше сам купил этот аппаратик и лечу с его помощью остеохондроз и бронхит. Иногда кажется, что помогает, но не до такой же степени! Я не поленился и написал письмо "главной колясочнице Приморья" Ольге Деревцовой. Председатель краевого ВОИ снеслась со всеми районными и первичными организациями в поисках мифического Вовы и отовсюду получила недоуменные ответы. По телефону Ольга сказала: "Я могла бы этого не делать, – ведь мы все знаем друг друга". В таких случаях говорят: "А был ли мальчик?"

Следующая "правдивая" и душещипательная история. Изложу ее вкратце. Некая русская женщина, живущая в Вильнюсе, заболела и постепенно обезножела. Ей прочили операцию, но от прихожан церкви она узнала о целебном источнике под Смоленском и о священнике при нем. Как только подруга больной приблизилась к роднику, к ней подошел тот самый загадочный батюшка, распознавший, что она набирает воду не для себя. Он узнал имя и возраст болящей, наказал окропить святой водой углы жилища и убедил, что операция будет не нужна, если парализованная в своем сновидении будет гулять по полю. И еще он предостерег от соседей, которые могут заглянуть за солью. Все так и случилось: и сон был в руку, и в малой просьбе соседке было отказано. Больная обошлась без ножа хирурга. Вскоре она стала ходить, как прежде, да так, что вышла замуж и родила.

Верить или не верить – дело личное. Я не только верю в возможность полного излечения, но и наблюдал такое чудо прямо из окон своей квартиры: Сосед перенес миелит как осложнение после гриппа. Его ноги были полностью неподвижны, а контроль за мочевым пузырем и кишечником полностью утрачен, т. е. наблюдалась классическая картина спинального больного. Однако месяц за месяцем он стал поправляться. Сначала он пользовался одной из моих колясок, потом я к своему удивлению увидал, как он вышел из подъезда на костылях, а позже – с помощью палочек. Наконец он стал ходить на прежнюю работу безо всякого прихрамывания. На все – про все ушло меньше года (!), причем без святой воды и предсказателей. Просто, за время болезни спинной мозг не успел дегенерировать, его проводимость восстановилась, и болезнь осталась в прошлом, как страшный сон. Повторю: в течение первого года возможно все, и если восстановление началось, то оно будет продолжаться и дальше, но с большим сроком возможность эта катастрофически падает.

А вот чему мне захотелось поверить, так это телефильму известного журналиста Игоря Шадхана, показанному в марте 1999 г. на ОРТ под названием "Вижу с закрытыми глазами". Речь в нем шла о методике Вячеслава Бронникова и его Институте развития человека. Сам Вячеслав Михайлович с детства обладал даром ясновидения и, став взрослым, начал обучать внутреннему видению других детей. Мало того, что тотально слепые дети обучаются видеть путем "включения своего внутреннего биокомпьютера", бегло читать любые тексты, четко различать цвета и пр., но их "взгляд" может проникать внутрь своего организма, разглядеть в нем неполадки чуть ли не на клеточном уровне и исправить их. Таким образом, считает основатель метода, можно научить ходить церебральни-

ков, сидящих в коляске. Во всяком случае попытаться связаться с В. М. Бронниковым и выяснить у него самого перспективы вашего ребенка с ДЦП я бы посоветовал. Уверен, что он не маг-шарлатан, не дремучий знахарь и не костолом.

Пока я разыскивал координаты Бронникова через Общество слепых, ответ неожиданно оказался рядом: Газета ЦП ВОИ "Надежда" в апреле 1999 г. опубликовала материал "Глухие – услышат, слепые – увидят" о Международной академии развития человека, руководимой В. М. Бронниковым. Ее филиалы создаются в 18 городах России, а в Киеве – под патронажем Академии медицинских наук Украины – его методику изучают как раз для лечения ДЦП. Филиалы Академии возникают также в Германии, Швейцарии, Франции, Венгрии и США. В статье утверждается, что ребенок с ДЦП из лежачего неподвижного состояния через 2-3 месяца приобретает способность двигаться. Он будет учиться ходить, а главное – приобретет навыки саморазвития.

Международной академии развития человека 107078, Москва, Новая Басманная ул., 19. Тел. в Москве: (095) 261-7623, 157-2123, факс: 261-8300 В г. Пущино Московской обл.: (253) 4-67-93, 4-37-42.

Мне позвонил знакомый шейник из Севастополя и сказал, что наткнулся в Интернете на некий московский институт, где берутся лечить спинальников. Я разыскал его. Им оказался частный (и, как вы поймете, честный) Институт групповой и семейной психотерапии (Ассоциация эриксоновской терапии, гипноза и нейролингвистического программирования). Действительно, сказал научный сотрудник, они опрометчиво запустили в Интернет перечень своей тематики, в котором была упомянута работа со спинальной патологией. Одно время они попробовали было работать с застарелым шейником, но быстро поняли, какие трудности ждут их, и сколь мала будет отдача исследований.

Все это вовсе не значит, что серьезные исследования в медицине, которые ставят цель излечить тяжелые недуги, приводящие к инвалидности, не ведутся, или что у них нет никаких обнадеживающих результатов. Дойдите до последней главы книги и вы поймете, что это не так.

* * *

Еще один вопрос хотелось бы обсудить: Нет-нет, – на телеэкране появляются номера банковских счетов и звучат призывы помочь больному ребенку выехать за границу для лечения. Боюсь навлечь на себя гнев матерей или отцов, – авторов подобных писем в редакции, но, согласитесь, есть в этом вполне очевидная несправедливость по отношению к другим больным детям. Что здесь играет роль: удача, что просьба попала самому сердобольному редактору отдела писем, умение написать наиболее проникновенно или что-то еще, не могу судить. Конечно, каждая мать в критических ситуациях ищет все пути для спасения или облегчения участи своего чада, и у меня нет и намека, чтобы их винить, но все же, все же...

По поводу лечения спинальных травм и ДЦП скажу одно: если бы где-то за границей в самых дорогих клиниках научились справляться с ними, то там на улицах не встречались бы в таком количестве дети-спастики, не было бы сотен команд по баскетболу на колясках, и вообще вся индустрия средств реабилитации потерпела бы финансовый крах.

О результатах лечения за рубежом может рассказать Ольга Турлянская из Донецка, ежегодно летом бывающая в санатории им. Бурденко в Саках. Ольга – спинальница с не вполне ясным диагнозом. Скорее всего, у нее произошло кровоизлияние в грудной отдел спинного мозга. Это случилось в начале 90-ых годов. Отец Ольги, прочитав рукопись первого издания моей книги "Тем, кто в коляске...", посчитал ее пессимистической и неправильно ориентирующей спинальников на принятие новой жизни. Он был убежден, что вопреки сотням других колясочников свою-то дочь вылечит и вернет к прежней жизни. Если в России и на Украине у врачей ничего не получается, то на Западе все устроено по-другому, считал К. И. Турлянский. Ему удалось выхлопотать направление для Ольги в один из спинальных центров Германии. С тех пор прошло почти десять лет. Каждый год я вижу Ольгу в коляске. Чуда не произошло. Но девушка успешно учится заочно в университете, она приобрела новых друзей. Время оказалось лучшим лекарем и для нее, и для ее родителей.

В 1986 г. Владимир Смирнов закончил Калининградскую мореходку. Новоиспеченный штурман траулера отправился в первый свой рейс к берегам Великобритании. При заходе в один из портов на палубные работы все были сняты с вахты. Малоопытный моряк упал в пустой танк с 12-метровой высоты. Травма спинного мозга на уровне 12-ого грудного позвонка усугубилась тем, что извлечь пострадавшего можно было только в сети в скрюченном виде. Три месяца Володя отлежал в одном из лучших спинальных реабилитационных центров Европы в столице Шотландии, г. Эдинбурге. Операцию решили не делать, и уже через месяц парня стали учить перебираться с кровати в коляску, а из коляски в ванну, ставить самому катетер и ректальные свечи. Но ни месяцы пребывания в центре, ни последующие годы ничего не изменили. Владимир Смирнов остался в коляске.

Врачей в заграничной клинике он практически не видел, все делали медсестры и медбратья-реабилитологи. "Ты почему не куришь?" – спросили как-то его. "Ты почему отказываешься от пива?" – "А разве мне можно?" И по вечерам русского стали возить на машине по пабам. Нет, не по бабам (паб – это пивная), ведь дома в Красном Холме Тверской области моряка ждала молодая жена.

В 1996 г. в одном из районов золотодобычи попал в автокатастрофу крупный чиновник концерна "Якутзолото" г-н Степанов. Его сын, который учился в Москве, сразу же связался со мной, и с тех пор я стал следить за судьбой этой семьи. Жена Степанова была у меня в гостях и рассказала, что мужу и ей в качестве сопровождающей оплатили лечение в клинике, расположенной под Франкфуртом-на-Майне в ФРГ. Они пробыли там 1,5 месяца, и это стоило 100 000 долларов (это не опечатка – нулей пять). Ожидаемых результатов лечение не дало, пациент по-прежнему сидел в коляске, а годом позже скончался. Супругам лечение в Германии показалось более слабым, чем в Московском спинальном центре при 19-ой больнице. (Правда, здесь они лежали в платном привилегированном отделении, куда принимают иногородних пациентов). Не лучше им показалась и система реабилитации, а о качестве питания, по их словам, и говорить не приходится. Интересно и то, что в известных мне западных центрах реабилитации спинальников не применяется грязелечение: то ли они до этого не додумались, то ли относятся к нему скептически.

Но с чем я не соглашусь с супругами Степановыми и чем, по мнению многих инвалидов, побывавших за границей не в качестве пациентов, а в составе

спортивных команд или туристических групп, разительно отличается медицина на Западе, так это система выхаживания спинальных больных, методы и, главное, сроки их социальной реабилитации (вспомним Владимира Смирнова).

Александр Силкин посетил Австралию по приглашению своего давнишнего товарища – австралийца Николая Морозова. Они навестили одного "свежего" спинальника, 74-летнего старика. Дед, живущий практически одиноко в своем горном коттедже, свалился с крыши во время ремонта. За время, пока он лежал в реабилитационном спинальном центре (а дольше нескольких месяцев там, как правило, не держат), в его усадьбе был сооружен мост через овражек, соединивший крыльцо дома с дорогой, подъемник внутри дома, связавший два уровня прихожей и гостиной, предоставлена коляска и автомобиль с ручным управлением. Старичок сам перелезает по дощечке с кровати в коляску и уже не удержался – попробовал управлять машиной. Однажды неугомонный дед упал с коляски на пол, но по специальному телефонному устройству он сообщил о случившемся в службу помощи, и к нему тотчас примчались спасатели. Саша Силкин уверяет, что с момента травмы этого дедули прошло не более полугода; а еще он видел в Сиднее шейника, который спустя 3 недели посте травмы сидел в жестком воротнике в коляске и пытался крутить колеса.

Если вы, дорогой читатель, все же убеждены, что, как говорил Остап Бендер, заграница нам поможет, то вы попадете под юрисдикцию постановления Минздрава "О порядке направления граждан РФ для лечения за рубежом" № 208 от 2 августа 1998 г. Этот порядок и очередность направления регулируют в министерстве два ведомства: Управление организации медицинской помощи населению и Управление охраны здоровья матери и ребенка. Решение об отправке документов в одно из этих управлений принимает ваш региональный комитет здравоохранения. Он выносит заключение о необходимости лечения именно за границей, готовит историю болезни на русском и английском языках и, самое главное, – определяет финансовое обеспечение лечения. Последнее является ключевым моментом, так как доля фонда медицинского страхования в таких акциях весьма невелика. Успеха!

* * *

И все же, заканчивая эту главу, я хотел бы еще и еще раз призвать вас: не доверяйте слепо тому, что пишут о случаях чудесных исцелений или о новых чудодейственных лекарствах даже в серьезных газетах, или говорят в телепередачах актеры, переодетые в белые халаты профессоров от медицины. За свой век я наслушался и начитался такого, что, кажется, трижды должен был встать на ноги и побежать.

Как-то мирянин пришел к предсказателю судеб
– В ближайшие пять лет тебя ждет очень тяжелая жизнь, – сказал старец.
– А дальше? – спросил посетитель.
– Потом привыкнешь, – ответил мудрец.

Глава 5. РУКИ – ЭТО ВАШИ НОГИ, БЕРЕГИТЕ ИХ

Ноги да руки – вот мои муки.
Владимир Даль

Без рук, без ног на бабу скок.
Детская загадка
(Отгадка в конце главы)

При поражении спинного мозга и параличе нижних конечностей у большинства спинальников, особенно у тех, кого несчастье постигло в детстве, и у детей, перенесших полиомиелит, как бы восполняя утрату подвижности и силы ног, компенсаторно развивается плечевой пояс. То же самое происходит и при высоких ампутациях ног. Вы можете обратить внимание на то, что спустя два-три года после травмы позвоночника старые пиджаки становятся тесными для раздавшихся вширь плеч. В то же время постоянная опора на руки, – неважно пользуетесь вы только коляской или ходите еще и с костылями, – предрасполагает к заболеваниям и травмам. Они вызываются в большинстве случаев мышечным перенапряжением, несбалансированностью движений разных групп мышц и потерей их эластичности.

Как известно, любое движение в суставе обязано работе двух противодействующих групп мышц, называемых мышцами-антагонистами. Например, разгибание локтевого сустава требует одновременного сокращения трицепса и растяжения бицепса, а сгибание руки в локте – наоборот. Мышечная несбалансированность как раз и возникает, когда мышцы-антагонисты развиты не в равной степени. Это ставит под угрозу целостность суставов и усиливает риск получить другие травмы, в том числе растяжение сухожилий.

Для всех колясочников, в особенности для спортсменов-гонщиков, характерны постоянные толчковые движения вперед, заставляющие вращать обручи, что, в конце концов, приводит к чрезмерному развитию грудных мышц за счет недоразвития мышц спины и разгибателей плеча. (Надо сказать, что те, кто пользуется рычажными колясками, оказываются в более благополучном положении, так как их движения разнонаправленны). У спортсменов с большим стажем это приводит к впалости грудной клетки, ограниченности движений в плечевых суставах, ощущению дискомфорта в области лопаток. Такое несоответствие в развитии мышц увеличивает вероятность растяжения сухожилий и даже вывиха плеча. Вывих возможен, например, при падении на вытянутые вперед руки, резком взмахе рук за голову (при попытке достать верхний мяч во время игры в баскетбол на колясках) или в момент торможения рычагами на крутых спусках.

Для того, чтобы избежать таких травм, всем колясочникам желательно, а спортсменам – необходимо, выполнять специальный комплекс упражнений, направленный на растяжение одних и укрепление других мышц. Упражнения эти практикуются во всех европейских и американских спортивных клубах для колясочников, и я их частично "выудил" из западных спортивных журналов для инвалидов. Упражнения на растяжение можно выполнять, лежа на спине или сидя в коляске. Их следует делать медленно, постепенно усиливая нагрузку, но не доводя ее до неприятных и, тем более, болевых ощущений в суставах. Интенсивное растяжение можно выполнять только после тренировки, когда мышцы

хорошо разогреты, а легкое растяжение – до тренировки после небольшой разминки. Каждое упражнение надо выполнять не менее 10 секунд.

Упражнение 1. а) Лежа на спине или сидя, развести руки в стороны на уровне плеч или чуть выше; б) развести руки в стороны и вверх под углом 30-45° выше уровня плеч. Из этих двух положений руки вытягиваются прямо назад. При этом происходит растяжение верхних и нижних пучков больших грудных мышц. Для одновременного растяжения сгибателей кисти надо с силой разогнуть кулаки в запястьях.

Упражнение 2. "Потягушки". Переплести пальцы перед грудью и, вывернув кисти ладонями кверху, вытянуть руки, пытаясь "достать до потолка".

Упражнение 3. Служит для растяжения широчайших мышц спины и способствует предотвращению ротации плеча вовнутрь. Лечь на спину, согнуть ноги и положить голени на высокую скамейку. Это делается для максимального расслабления бедер и выравнивания спины. Прямые руки вынести за голову, плечи выворачиваются наружу (большие пальцы направляются через потолок к полу, ладони обращены вниз).

Упражнение 4. Сидя в коляске, лечь грудью на колени или на стол. Сцепив руки за спиной, поднять их как можно выше.

Упражнение 5. Сидя в коляске, завести согнутую руку на затылок и лопатку и опускать ее вдоль спины, помогая надавливанием на локоть другой рукой. Затем руки поменять.

Упражнение 6. Похоже на упражнение 5. Рука, заведенная снизу за спину, захватывается пальцами другой руки, опущенной за лопатку, и тянется ею вверх. Руки меняются местами.

Упражнение 7. Для растяжения мышц шеи и верхней части спины. Поочередно опустить плечи, держась пальцами за спицы колеса у оси и наклоняя голову в противоположную сторону, как бы пытаясь опрокинуть коляску набок.

Потеря эластичности – не единственная причина мышечных травм. Другой причиной оказывается слабость сгибающих мышц рук, задних мышц плечевого пояса, шеи и верхней части спины. Для их укрепления специалисты рекомендуют на одно упражнение с усилием, направленным от себя, делать два-три упражнения с усилием, направленным к себе. В общем случае толкательные движения развивают передние группы мышц, а тянущие – задние.

Итак, продолжаем наш комплекс с гантелями и резиновым бинтом длиной 3 метра.

Упражнение 8. Лежа на узкой кушетке на груди, поднимите с пола гантели. Локти прижаты к бокам. Движения напоминают греблю. Количество упражнений увеличивайте от тренировки к тренировке. При всех упражнениях не задерживайте дыхание и не напрягайтесь. Особенно за этим должны следить те, кто не подготовлен к высоким нагрузкам, так как повышение внутригрудного давления может привести к нарушениям сердечной деятельности.

Упражнение 9. Из того же исходного положения поднимите гантели на прямых руках, разводя их в стороны и сводя лопатки, имитируя взмахи крыльями.

Упражнение 10. Похоже на предыдущее, но выполняется с более узкой кушетки или гимнастической скамьи, наклоненной под углом 30-45° к полу. Кисти рук с гантелями под скамьей почти касаются друг друга. Делайте взмахи прямыми руками, направленными в стороны и чуть вперед, сводя лопатки.

Упражнение 11. Сидя в коляске. Руки с гантелями между ногами, большие пальцы направлены вниз и внутрь. Прямые руки разведите по диагонали в стороны и вверх до уровня плеч.

Следующие упражнения были разработаны мастером спорта СССР по гимнастике Георгием Решетниковым и включены в комплекс телевизионных занятий "Для тех, кто в коляске", показанный по Российскому телевидению зимой и весной 1993 г.

* * *

Не могу не вспомнить Жору, моего давнишнего и доброго друга, который в последние годы жизни мужественно переносил свалившиеся на него болезни. Он сломал шею во время тренировки на перекладине. В те годы он работал на радио, – проводил утреннюю гимнастику. Его учителем по этой части был известный всем жителям СССР Вячеслав Гордеев (пожилые люди, наверняка, помнят эту радиоформулу: "Урок проводит преподаватель Гордеев, музыкальное сопровождение – пианист Иванов"). Став инвалидом, Жора написал много пособий по гигиене физкультуры, методике занятий для здоровых людей, в том числе с бинтами и гантелями, а также книг о выдающихся российских спортсменах, – лыжниках Алевтине и Павле Колчиных, биатлонисте Александре Тихонове и др.

С Жорой и Соней я познакомился в Саках в 1974 г. Наши койки стояли по разным углам палаты, и я как сейчас помню, как стройная молодая женщина с ровными ключицами, которые выдавали гимнастку, ввезла парня с тонкими чертами лица, который сразу же вызвал в памяти лермонтовского Мцыри (отец Жоры был грузин). Про таких обычно говорят: какая красивая пара. Конечно, мы подружились. Вместе ездили купаться на двух машинах, воровали виноград по дороге на Красную Горку: из первой машины выскакивал "десант" с ножницами и пакетами, а вторая, шедшая с интервалом в две минуты, подбирала воришек. Несмотря на очень тяжелую и высокую шейную травму, Жора хорошо и бесстрашно плавал на спине.

Их с Соней квартира от пола до потолка была забита книгами, журналами, старыми газетами. Фанерный столик, прикрепленный к его допотопной коляске с высокой спинкой, был тоже всегда завален какими-то записками, заметками, брошюрками, и среди всего этого, как мне казалось, хлама он вдруг находил для меня что-нибудь очень интересное и подцеплял нужный бумажный лоскуток своими негнущимися пальцами. Сания, Соня, его жена со студенческих лет, тоже известная гимнастка – мастер спорта, а потом тренер, была для него всем – и добытчицей, и кормилицей, и нянькой, и врачом, и личным шофером, но прежде всего собеседницей и другом. По вечерам, если по телевизору не было ничего достойного внимания, Жора читал вслух любимого старого Зощенко или нового Довлатова, причем читал артистически. Прежде, чем сменить его за книгой, Соня вставляла в его мундштук сигарету (он всегда пользовался мундштуком, боясь обжечь бесчувственные пальцы), и он не торопясь, со смаком затягивался и начинал слушать.

Пока Жора еще не слег окончательно, а в основном сидел в коляске, (она была не средством передвижения, а, скорее, предметом мебели, так как стояла в одном и том же месте десятилетиями, и от этого под колесами на пластике навечно были отпечатаны коричневые следы от резины), их дом был то ли клубом, то ли постоялым двором: вечно у них останавливались какие-то дальние родст-

венники с Донбасса или чаще знакомые родственников, постоянно стоял дым коромыслом, – известные писатели сменялись соседями-таксистами, менее известные композиторы – милиционерами и сомнительными девушками. В этом смысле, можно сказать, Жора был всеяден, и меня даже удивляло, что может быть у него общего с некоторыми из его гостей. Но на самом деле ему были интересны все люди без исключения, а главное, он был интересен им, иначе они не толклись бы у него с утра до глубокой ночи. Я ведь и сам всегда уходил от него, обогащенный какими-то новыми знаниями или прихватив несколько книжек до следующего визита, которые, увы, становились все более редкими. А в последние годы я навещал Жору не дома, а в больнице.

Первой умерла Соня. Уложив его на ночь и сама собираясь лечь рядом, она вдруг тихо сползла на пол, а он не мог ни докричаться, ни дотянуться до телефонной трубки. Жора пережил жену на два месяца. Не хочется напоминать избитое сравнение с лебедями, но это так и было. Врачи сказали, что у него отказали дыхательные мышцы, а мне кажется, я даже уверен, что его душа улетела сразу же вслед за Соней, хотя немощное тело еще продолжало доживать. Праху их не дали лежать вместе – Санию похоронили в Москве по татарскому обряду, а жорину урну увезли и закопали в могилу мамы в Луганске. Но что есть прах?..

Нет-нет, когда я прочитаю что-то занятное в газете или узнаю свежий анекдот, дергаюсь к телефону: надо срочно позвонить Жоре. А иногда чудится, как звонит телефон у меня, и я слышу: "Алле-Лев-эт-Жор". Как будто я не узнал бы его голос и без этого.

Итак, упражнения Жоры Решетникова:

Упражнение 12. Сидя в коляске. Одна рука за головой, другая в сторону, ладонью кверху. Прогибания с небольшим поворотом туловища в сторону правой руки. Сменить положение рук и проделать то же в обратную сторону. На четыре счета – вдох и основное движение, на следующие четыре счета – выдох и возвращение в исходное положение. Это и каждое последующее упражнение выполняются в течение одной-двух минут.

Упражнение 13. Круговые движения во всех суставах рук. Сначала кистями, затем в ту же сторону предплечьями и наконец прямыми руками. Потом то же самое в противоположную сторону. С каждым циклом амплитуда движений увеличивается.

Упражнение 14. Круговые движения головой, начиная с небольшой амплитуды, как бы постепенно раскручивая голову по спирали, но при этом замедляя движения так, чтобы при максимальной амплитуде один круг выполнялся на пять счетов. Продолжительность – одна минута.

Упражнения 15 и 16 требуют особого внимания. Сидячий образ жизни способствует появлению так называемой круглой спины, что приводит к выпячиванию брюшной стенки и нарушению работы внутренних органов. Чтобы избежать этого, надо постоянно тренировать мышцы спины и развивать способность прогибаться в грудном и поясничном отделах позвоночника.

Упражнение 15. Положите под поясницу валик. Энергично поднимая прямые руки вперед и вверх, постарайтесь резко зафиксировать их в плечевых суставах в верхней точке и, не останавливаясь, по инерции продолжайте движение ими назад, но уже только за счет прогибания в груди и пояснице. Для придания большей инерции можно взять в руки нетяжелые гантели. Колеса коляски заторможены. При работе с гантелями спинкой лучше прислониться к столу. Во-

обще старайтесь как можно дольше находиться в коляске с валиком под поясницей и постоянно контролируйте прогнутое положение спины и разворот плеч. Чаще лежите на животе, опершись на локти и подняв голову. Смотрите телевизор и читайте в этой "пляжной" позе.

Упражнение 16. Оттолкнитесь руками от подлокотников коляски или бедер и как можно больше прогнитесь, отведя плечи и голову назад. Прочувствуйте напряжение мышц спины. С каждым разом старайтесь все меньше помогать руками. Ритм упражнения: 5 секунд удержание прогиба, 5 секунд расслабление. Начните с минуты, доводя продолжительность всего упражнения до ощутимого утомления мышц спины.

Упражнение 17. Развороты на коляске противоположно направленными вращениями обручей руками. Выполняйте его сначала спокойно, потом энергичнее и резче, в течение 1-2 минут, до заметного утомления мышц.

Упражнение 18. Повороты туловища из стороны в сторону сначала с помощью одних только рук, расставленных в стороны, затем с заведенной за плечи палкой. Постепенно и аккуратно (особенно при свежих травмах) увеличивайте угол разворота от занятия к занятию. Для контроля удобно делать упражнение спиной к стене, пытаясь коснуться ее концами палки.

Упражнение 19. "Лезгинка", или "косьба" также развивает подвижность позвоночника и все мышцы туловища, в особенности косые мышцы живота, что помогает перистальтике кишечника. Упражнение тренирует координацию движений и уверенность в себе, что важно для колясочников-новичков. Обеими руками сделайте резкое маховое движение, скажем, влево, с поворотом туловища в ту же сторону. У кого работают бедра, старайтесь развернуть таз в противоположную сторону, то есть вправо. Коляска при достаточной резкости движения также повернется вправо и сдвинется чуть вперед. Затем такой же резкий взмах с поворотом делается в обратную сторону, – коляска смещается вперед и влево. Такими "галсами" вы сможете перемещаться довольно быстро, не прибегая к вращению колес. Начинайте с несильного толчка коляски на гладком полу, со временем это движение получится даже на ковре. Легче всего его добиться на коляске активного типа.

Упражнение 20. Выполняется с гантелями или бинтом-амортизатором длиной около 3 метров. Бинт сложить вдвое и наехать на него передними колесами или зацепить его за подножки. Растягивайте концы бинта, сгибая руки в локтях за счет работы бицепсов. Отягощение должно быть таким, чтобы его можно было преодолеть не более 8-12 раз. Если для вас это слишком легко, перехватите бинт ниже. Аналогичное упражнение делается с гантелями на таком же пределе.

Упражнение 21. Растягивание бинта поднятыми руками. Руки с бинтом над головой. Разводя руки вниз и в стороны, бинт опускаем за голову на плечи.

Упражнение 22. Бинт растягивается из положения рук впереди. Руки разводятся в стороны до касания бинтом груди.

Упражнение 23. Для разгибателей рук – трицепсов. Бинт заводится за ручки или спинку коляски. Руки, сжатые в кулаки, согнуты у плеч. Резина растягивается вперед или вверх только за счет движения предплечий, – локти не опускать. С гантелями упражнение делается из положения локтей вверху на уровне головы.

Упражнение 24. Для дельтовидных мышц, поднимающих руки в стороны. Резина прижата задними колесами к полу и растягивается движениями рук в стороны и немного назад. С гантелями руки поднимаются ладонями книзу.

Упражнение 25. Отжимание в упоре от подлокотников или колес. Полностью выпрямите руки, не провисая в плечах, максимально поднимаясь над коляской. Делайте это как можно чаще и по много раз в день. Кроме развития рук, вы даете отдых позвоночнику и ягодицам, предотвращаете застой крови в органах малого таза. Такое же облегчение дает вис на перекладине, которую можно соорудить на нужной высоте в дверном проеме, вставив трубу в две петли. Вис с подогнутыми ногами снимает корешковые боли в пояснице и нижней части грудного отдела позвоночника.

Упражнение 26. Специально для лыже-саночников. Бинт перебрасывается через петлю, дверную ручку или крюк на высоте 1,5 м от пола. Коляска тормозится на таком расстоянии, чтобы движения прямыми руками начинались на уровне чуть выше плеч. Тяните бинт одновременно обеими руками назад и вниз, имитируя толчок лыжными палками.

Вы, наверное, обратили внимание, что большинство упражнений рассчитаны на выполнение в коляске, которая служит своеобразным спортивным снарядом. В этом наш комплекс уникален и отличается от стандартных пособий.

Заниматься физическими упражнениями можно в любое время, только не сразу после еды и не перед сном и, конечно, первые тренировки должны проходить с минимальной нагрузкой, которую следует постепенно наращивать.

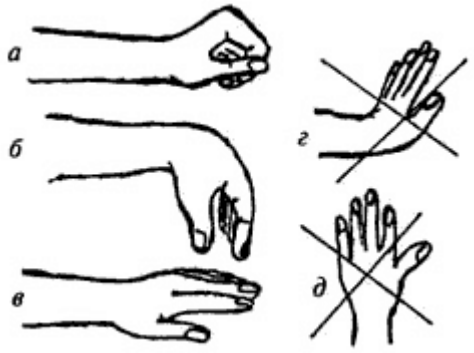


Рис. 16. Фиксация кистей рук у шейников: а, б, в – правильная; г, д – неправильная

Вспоминал Жору Решетникова, я чуть было не оставил без внимания шейников, для которых руки – предмет особой тревоги и заботы. Конечно, прежде чем писать о том, чего не пережил сам, я справлялся у него и у других ребят, кого беда саданула почище моего. Вот что советуют бывалые шейники. Сразу же после травмы очень важна правильная укладка кистей рук. Некоторые врачи, опасаясь контрактуры суставов пальцев, рекомендуют держать кисти выпрямленными. Действительно, мы часто видим шейника с лежащими на коленях прямыми руками, которыми он ничего не может делать. До контрактуры, безусловно, доводить не нужно, но небольшая тугоподвижность, позволяющая сохранять положение не сильно сжатого кулака, принесет только пользу: при сгибании кистевого сустава пальцы будут чуть-чуть расходиться, а при возвращении в прямое положение и разгибании – снова сжиматься. Этим пользуются, например, для захвата телефонной трубки, перелистывания страниц и т. п.

Для формирования кулака надо бинтовать кисти на ночь эластичным бинтом, следя, чтобы не было пролежней на костяшках пальцев. Большой палец должен быть прижат к указательному. Бинтовать нужно не туго и сначала не больше, чем на несколько часов и только потом на всю ночь. После образования кулака периодически проверяйте, не переросла ли тугоподвижность в контрактуру. Сформировав кулак, фиксацию бинтами можно прекратить. Такую проце-

дуру, кстати, не поздно делать и "старикам" – шейникам со стажем. Для письма, например, в такой кулак удобно зажать проткнутый карандашом резиновый мячик (или яблоко), тогда не надо будет пропускать его между пальцами.

Что касается специальных упражнений для разработки пальцев, если в них появились движения, то самыми лучшими тренировками будут обычные повседневные действия в быту с возрастающей сложностью и тонкостью: стирка, мытье посуды, игра с детьми по сборке конструктора, сбор ягод на даче и тому подобное. Тисканье мячиков и резиновых колец можно заменить массажем собственных предплечий, благо они всегда "под рукой". Можно воспользоваться также советом любителя экзотики киевлянина Миши Съедина, уверявшего, что накачал руки нунчаками, вращение которых действительно развивает как сгибатели, так и разгибатели предплечий и кистей.

Для лиц со слабыми руками, прежде всего для шейников и миопатов, доставляет особую трудность такие действия как перевертывание и усаживание в постели, посадка в коляску и высадка из нее. Я извлек из ряда зарубежных изданий несколько рисуночных таблиц типа кинограмм, которые должны помочь людям, не имеющим опыта и прежде всего тем, кто недавно попал из больницы домой (табл. 1-8) [3].

[3] Таблицы 1–8 заимствованы из американских пособий. *Перевод автора.*

Таблицы, помогающие инвалидам с неподвижными ногами и слабыми руками (шейникам, миопатам) двигаться в постели и садиться

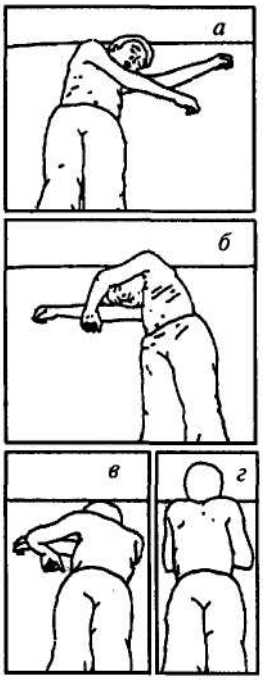


Табл. 1. Переворот вправо со спины на живот

1. Согните голову и перебросьте руки влево.
2. Единым резким движением согните голову и перебросьте руки вправо, правое плечо при этом должно подтянуться как можно больше назад.
3. Движения рук, передаваемые туловищу и ногам, опрокинут тело на живот.
4. Упритесь левым предплечьем в матрац и перенесите на него вес тела.
5. Вытащите правое плечо и обопритесь на оба предплечья.

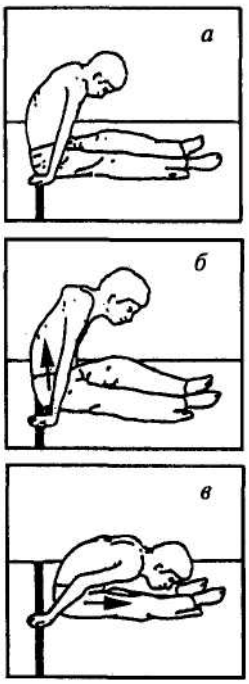


Табл. 2. Перемещение вперед

1. Ноги должны быть развернуты, и свободно сгибаться в коленях.
2. Упритесь прямыми руками в матрац чуть спереди от тазобедренных суставов.
3. Оторвите таз от матраца.
4. При согнутой голове ягодицы пододвинутся вперед.

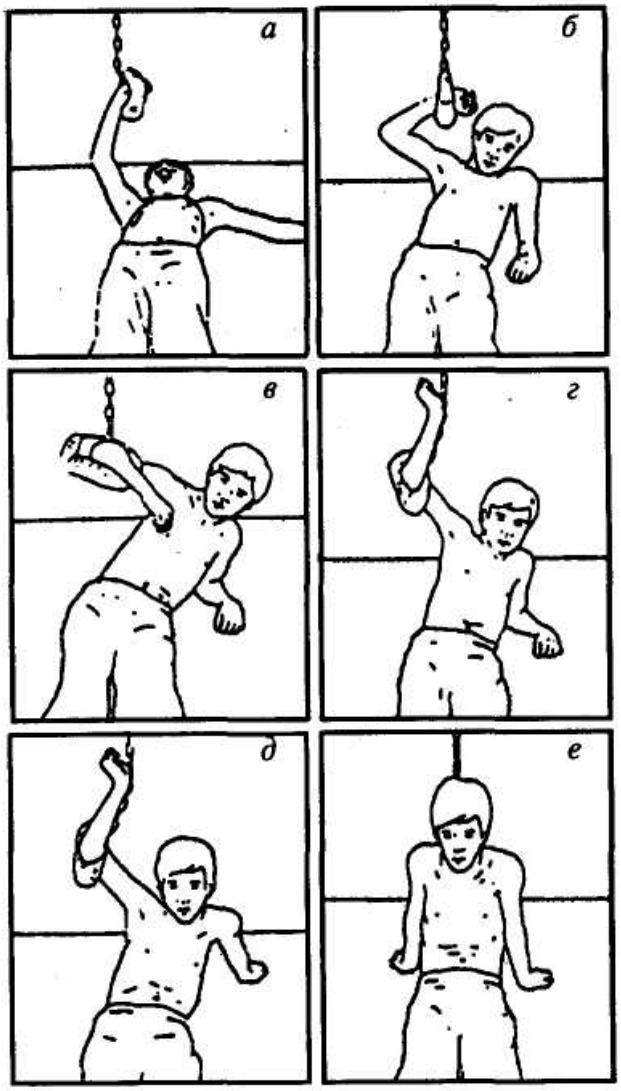


Табл. 3. Как сесть с помощью надкроватной петли

Петля должна свисать над средней линией тела или чуть в сторону более сильной руки на высоте вытянутого кулака.

1. Вытянуть правую руку и захватить согнутым кулаком петлю.
2. Подтянуться за петлю и опереться на левый локоть.
3. Зажать петлю локтевым сгибом и, удерживая вес тела, подтянуть левый локоть ближе к туловищу.
4. Опираясь на левый локоть, правой рукой обкрутите цепочку (или шнур), на которой висит петля.
5. Удерживая вес тела на правой руке, выпрямите левую руку (рис. *д*).
6. Закрепившись на левой руке, освободите правую руку из петли и упритесь ею позади тела.
7. Попеременно пододвиньте руки вперед, пока туловище не окажется над бедрами.

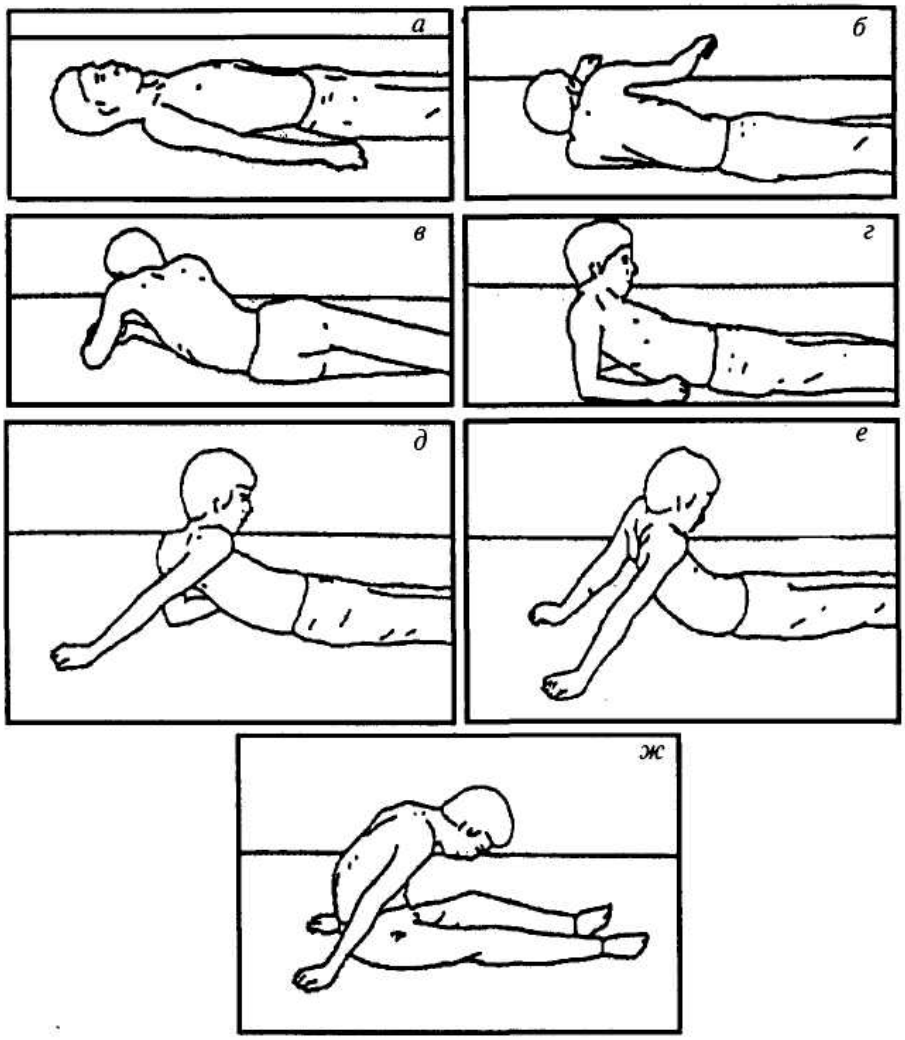


Табл. 4. Как сесть из позиции лежа

- Единым резким движением перебросьте правую руку налево, в ту же сторону раскрутите голову и плечо. Таким образом верхняя часть тела развернется.
- Удерживайте равновесие на обоих предплечьях (локтях) (рис. *в*).
- Перенесите равновесие на левый локоть. Распрямляя плечи, перенесите правую руки на правую сторону и обопритесь на оба предплечья (рис. *г*).
- Опираясь на левое предплечье, выпрямите правую руку и упритесь ею сзади (рис. *д*).
- Перенесите вес на правую руку и выпрямите левую (рис. е).
- Раскачиваясь из стороны в сторону, попеременно пододвигайте руки вперед, пока туловище не окажется над бедрами.

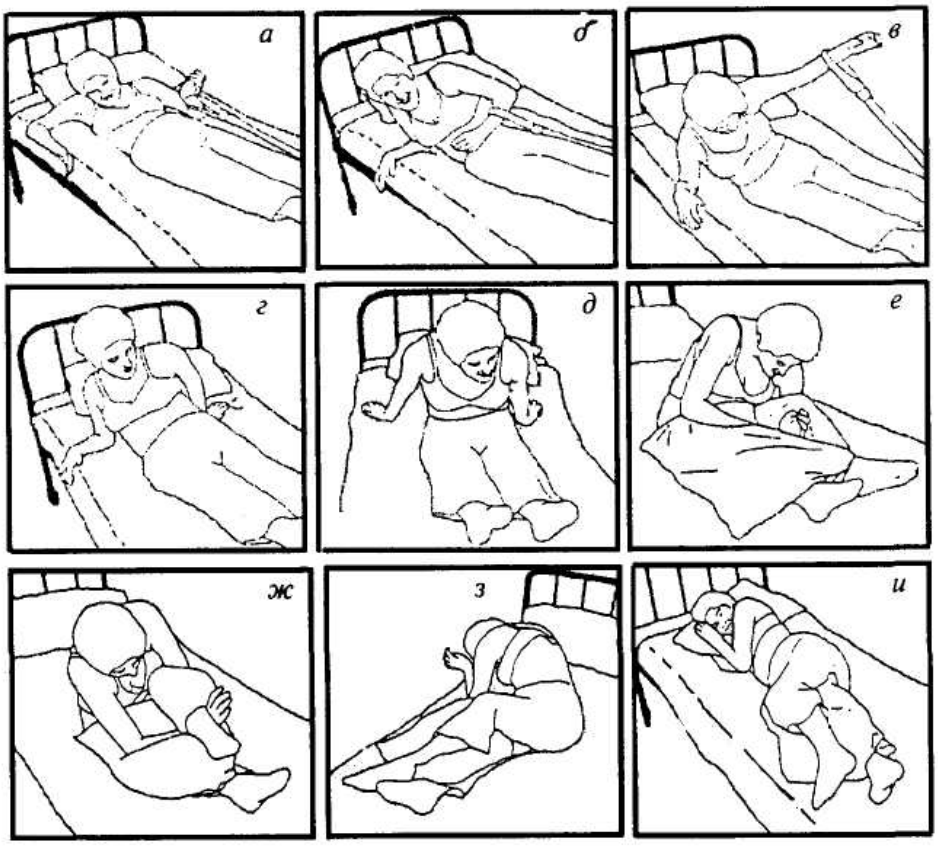


Табл. 5. Как сесть или перевернуться с помощью петли на горизонтальном шнуре при поражении на уровне С7. Движения в запястье сохранены (рис. а-и).

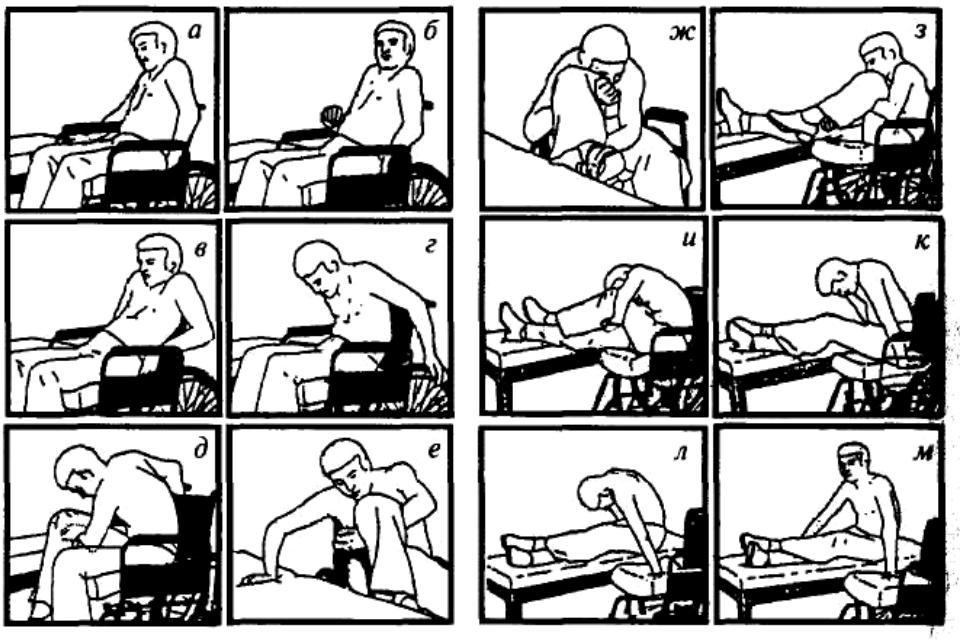


Табл. 6. Пересаживание больного с поражением на уровне С5 и ниже с коляски на тахту (рис. *а—м*).

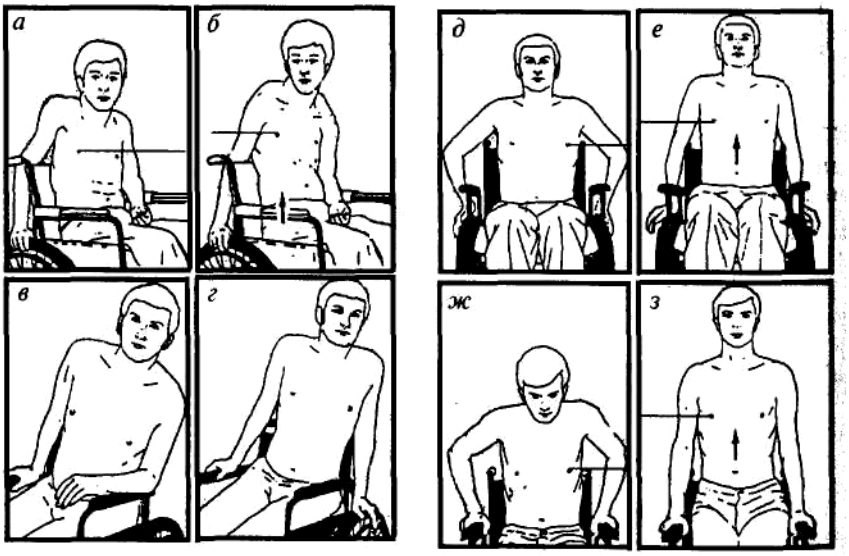


Табл. 7. Варианты отжатия от сидения коляски для ослабления давления на ягодицы для больных с разным уровнем поражения: с уровня С5 (рис. *а-б*), с уровня С6 (рис. *в*), с уровня С7 (рис. *г*), с уровня С7 при неработающих пальцах (рис. *д-е*), с уровня D1 (рис. *ж-з*).

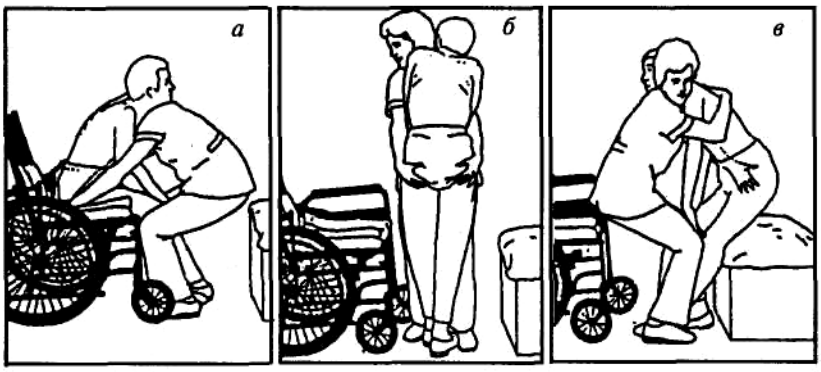


Табл. 8. Как пересадить больного с уровнем поражения С4 и ниже с коляски в постель

1. Помощник сжимает своими стопами и коленями стопы и колени больного. Стопы повернуты вовнутрь, чтобы удержать пятки больного от спастики.
2. Присядьте с прямой спиной и прихватите больного под ягодицы. (Если он грузен, то можно уцепиться за штаны или за пояс)
3. Голову отверните в сторону или подставьте плечо под подбородок больного.
4. Отклонитесь назад, чтобы своим весом уравновесить вес больного и, одновременно раскачивая его в коленях, поставьте на ноги. В зависимости от роста помощника и больного можно для сохранения равновесия отступить одной ногой.
5. Развернитесь вместе с больным налево, удерживая его вес у своей груди. (Обратите внимание на то, что стопы могут быть зажаты колесиками коляски).
6. Присядьте и одновременно сместите одну руку под лопатку больного. Продолжая сжимать колени, позвольте больному согнуться в бедрах и медленно опустите его на сидение.

Еще несколько общих советов, касающихся заботы о руках.

Имейте в виду, что при смене колясок, например, комнатной на прогулочную или спортивную и наоборот, вы включаете в работу совершенно разные группы мышц и сразу перегружаете их. Дайте сначала привыкнуть мышечному корсету, не впрягайтесь в работу тут же, радуйтесь новым мышечным ощущениям.

Берегите кисти рук и пальцы, особенно в пожилом возрасте. Утром энергично разомните их, и повторяйте эту процедуру перед пересаживанием с коляски в кровать или в машину, а также перед ходьбой на кистях (например, на пляже, при выходе из воды). Этим вы предотвратите растяжение связок запястья. Делайте также разминку рук после длительной езды в автомобиле.

Рис. 17. Выкройка правой рукавицы для колясочника

На ночь желательно пользоваться питательным кремом для рук – не только женщинам.

На Западе многие колясочники надевают специальные перчатки без пальцев, предохраняющие ладони от травм, волдырей и грязи. Я советую каждому сшить из обрезков кожи или замши такие перчатки (см. рис. 17), а еще лучше, если ваше городское общество или спортивный клуб закажет партию их на протезном заводе или в пошивочном ателье.

В санаториях обычно проводят курс массажа, причем предлагают на выбор массировать либо руки, либо ноги. Советую остановиться на массаже не парализованных и бесполезных ног, а крепких и пока здоровых рук, которые еще пригодятся. А ноги, в конце концов, вы сможете отмассировать и сами, – были бы сильные руки.

И последнее. Знайте о нежелательности некоторых видов спорта для колясочников. Так, занимаясь пулевой стрельбой, стрельбой из лука, настольным теннисом, баскетболом и даже гонками, не искушайте судьбу и не рвитесь на соревнования по тяжелой атлетике или армрестлингу, тем более без специальной подготовки. Борьба на руках – тяжелый и травмоопасный вид спорта. Не зная тонкостей, вы рискуете не только растянуть связки, но и заработать сложный перелом предплечья, если нарветесь на крутого соперника. Никогда не забывайте, что руки – это еще и ваши ноги.

Отгадка загадки в эпиграфе: коромысло. А вы подумали: инвалид?

Глава 6. ВСЕ ТЕЛО И ВСЯ ДУША

И пепел грез, и боль свиданий – нам.
Максимилиан Волошин

– Слыхала, Миша женился.
– Он же хромой!
– Да-к это только, когда ходит.
(Из разговора двух подруг)

Совсем недавно я с друзьями съездил в небольшой патриархальный городок Боровск в Калужской области, – навестить нашего общего приятеля Александра Пересаду, который пересел туда из Москвы, оправдывая этим неординарным поступком свою фамилию. Он купил дом с участком земли на самом краю города на улице, носящей имя основоположника научного коммунизма, и с большой охотой энергично стал его перестраивать так, чтобы он был удобен для колясочника. Саша признался, что только теперь понял, как неправильно и неправедно он жил до сих пор, и что лишь теперь он занялся тем, к чему лежит душа, – простым трудом руками, стройкой, огородом, яблонями в садике, тихими беседами с соседями, созерцанием соснового бора, который начинается в двух шагах и, наверное, дал имя городу. Стремление к "опрощению" издавна было свойственно русской интеллигенции. Семьи уходили от скученности больших городов в леса, деревушки и святые места. Вот и Александр, видимо, из этого племени.

В Москву за 100 км со времени переезда вот уж почти год он так ни разу не заглянул, да и не тянет, хотя там остались друзья по спорту, которому Саша посвятил треть жизни. Он был первым шахматистом Москвы среди инвалидов, основателем шахматного клуба, а потом увлекся баскетболом на колясках и был капитаном сборной команды России. Сейчас Александру 53 года, а спинального стажа из них 21 год, – он случайно, как птенец из гнезда, выпал из окна второго этажа и сломал позвоночник летом 1978 г. Первое время исступленно, хотя и бессистемно, тренировался, надеясь победить паралич, но ноги так и не подчинились его настойчивости и неукротимому желанию. Правда, сейчас Саша уверовал, что эта беда была ему предначертана, ниспослана Богом, да и бедой-то, по его теперешнему разумению, ее трудно назвать, так как благодаря ей он пришел в церковь. Конечно, осознание своего предназначения пришло к нему не сразу, но он счастлив, что наконец он разобрался, для чего и для кого он живет и что должен успеть сделать.

Почему я вспомнил о Саше, когда засел за эту главу, посвященную не спорту и не религии, и вообще не поискам жизненного пути, а, как принято стыдливо называть это, – интимной жизни, а, если попросту, сексу. (Хотя, как мне кажется, познакомиться с человеком, который так круто в 50 с гаком решил изменить всю жизнь, начиная от мировоззрения и кончая местом жительства и бытом, было бы интересно в любом случае).

Дело в том, что в недавнем нашем разговоре в Боровске Саша упомянул недобрым словом первое издание моей книжки и сказал, что особенно его покоробила эта самая глава о сексе, от которой повеяло холодом и цинизмом. Наверное, он прав с позиции пожилого верующего человека, который не только отринул свою прежнюю жизнь, но и, наверное, подзабыл молодые годы.

У церковников всегда был и сохраняется до сих пор особый взгляд на телесную любовь, как на нечто греховное. Английский публицист и радиокомментатор Мэггеридж Малькольм, проживший 87 лет, писал так: "Секс – единственный мистический опыт, предлагаемый материализмом... Хромых и увечных, трясущихся от старости и больных призывают хоть как-то выдавить из своей немощной плоти подходящую реакцию... "Я совокупляюсь – значит я существую", – вот новая версия знаменитой формулы Декарта... Один оргазм в день, неважно какой ценой достигнутый, сделает вас здоровым", – издеваясь над половой "немощью хромых и увечных", говорит этот проповедник. Судите сами, дорогие читатели, где больше цинизма.

А мне пришел на память разговор с другим человеком, Сергеем Романенко, кстати, ровесником Саши Пересады. Прочитав абзац о моем негативном отношении к публичным домам, он не стал возражать, но мягко сказал, что не все в нем бесспорно. Напомню, что речь шла о транслировавшейся у нас американской телевизионной дискуссии между сторонниками и противниками заведений подобного рода. Указав в разгар диспута на человека в коляске, судя по всему спинальника, хозяин "веселых девочек" выложил один из главных козырей: "Хорошо вам, когда у вас все в порядке, рассуждать о нравственности. А куда прикажете податься этому парню? Где, как не у нас, он сможет получить женщину?!"

Несколько лет назад меня изрядно покоробил такой гуманизм хозяина борделя. Я оскорбился за всех американских колясочников, но, впрочем, подумал: может быть, люди в зале и ведущий не слишком осведомлены о жизни своих соотечественников-инвалидов, раз считают, что кроме проституток тем ничего не светит. Так или иначе, я тогда порадовался за своих земляков, для которых, как мне казалось, в этом смысле не все так безнадежно.

Но вот о чем поведал Сергей, который вместе с родителями переживает в течение 50 лет последствия родовой травмы. Он практически полностью неподвижен, страдает от сильной спастичности, говорит с небольшим "акцентом", который, однако, не мешает пониманию его разумных, я бы даже сказал, мудрых суждений: "Говоря о сексуальных проблемах инвалидов, вы имеете в виду прежде всего людей, подобных себе, т. е. тех, у кого нелады с физиологией, но которые внешне более или менее привлекательны или во всяком случае не отталкивают. А задумывались ли вы о людях с ДЦП? Их мимика, речь, непроизвольные движения требуют долгого привыкания окружающих, вот почему браки нас со здоровыми или с инвалидами других категорий почти исключены. Да что браки, – даже простое знакомство на улице с приглянувшимся человеком и то невозможно".

"В то же время мы не только полноценные мужчины и женщины, но более того, – у молодых церебральников часто бывает повышенное влечение. Поэтому мы вынуждены общаться только с такими же, как мы, да и то не дома, а во время редких заездов в больницы, или в домах-интернатах. Но наши интимные связи друг с другом затруднены просто физически, – представьте двух любящих людей в колясках с непослушными руками и с ногами, сжатыми спастикой. Страдания, которые мы испытываем от невозможности не просто полноценной, но и любой формы близости бывают столь непереносимыми, что я знаю случаи, когда люди от вынужденного воздержания попадали в психиатрические больницы".

"Я как-то слышал, – продолжает Сергей, – что, кажется, во Франции для таких инвалидов организуются специальные заведения, предоставляющие сексуальные услуги, по существу, что-то вроде лечебно-публичных домов. Конечно, нашему обществу с его своеобразной моралью, когда понятия "плохо" и "хорошо" часто становятся с ног на голову, трудно преодолеть нравственные стереотипы, но было бы очень гуманно, если что-то подобное появилось и у нас. Вряд ли за это возьмется официальная медицина или, тем более, социальная защита, но с помощью общественных организаций самих инвалидов и их родных сделать это, пусть не сразу, но реально. Этические и эстетические барьеры можно было бы свести к минимуму, если бы нашими партнерами, пусть даже платными, согласились бы быть незрячие".

Вот с такой, прямо скажем, неординарной точкой зрения мне довелось познакомиться.

Общаясь с ребятами из домов-интернатов, я узнал, как решают эти сложности там, где взрослеют и вынуждены жить годами и десятилетиями тяжелые, но сексуально здоровые инвалиды обоих полов, скажем, с ампутацией или сильным недоразвитием всех конечностей. Им на помощь приходят ночные дежурные няньки, кто за мзду, а кто за свою долю удовольствия от созерцания. Можно представить, какое унижение должны испытывать те, кто просит их об этом одолжении, особенно девушки. С другой стороны, у меня есть знакомые колясочники, которые могут позволить себе (и по моральным соображениям, и по финансовым) вызвать по телефону девочку на дом. Обычно ими бывают не первые попавшиеся, а уже знакомые проститутки, которым не надо растолковывать, что и как, и которые сообразят, как помочь "в трудную минуту".

Многое изменилось в моих взглядах за последнее время, и ко многим вещам я стал относиться терпимее. Я понял, что сексуальные проблемы связаны не только, и да и не столько с физиологией. Оторванность от общества здоровых людей, стеснительность и страх общения с ними, семейное воспитание, ограждающее ребенка и подростка от сверстников на улице, – все это приводит иногда к возникновению нестандартных форм половых отношений, когда, например, инвалид решается на связь со значительно более старшим партнером, когда между женщинами возникает однополая любовь, или когда молодому инвалиду сексуальная помощь оказывается со стороны одного из здоровых членов семьи. Общепринятая общественная мораль здесь должна отступить. Ханже и пуританину (я опять вспомнил беседу с Александром Пересадой) не понять драматичность положения, когда молодой и гормонально полноценный парень не может найти себе подругу просто хотя бы потому, что не выходит из дому. Да даже, если его и вывезут на коляске во двор, многое ли изменится? Ведь он не сможет пригласить понравившуюся девушку на дискотеку, в кино или в кафе.

В мае 1999 г. Елена Ханга, темнокожая, и поэтому некраснеющая ведущая откровенной (часто не в меру, но иной раз полезной) ночной передачи "Про это", рассказала о том, как решаются сексуальные проблемы тяжелых инвалидов в веселом городе Амстердаме (тут я вспомнил Сергея Романенко). Как известно, Амстердам славится так называемыми кварталами красных фонарей. Это сеть узких улочек-щелей с витринами по обе стороны, в которых в свободных позах сидят полуобнаженные девицы на любой вкус, всех размеров тела и бюста, оттенков кожи и форм разреза глаз. В глубине комнатки-купе виднеется кровать. Клиент протискивается в узкую дверь и договаривается о стиле предстоящих

утех и оплате. Однажды я проехал по этим кварталам, и меня удивило, что девушки в витринах ведут себя не вульгарно, а приветливо и дружелюбно, – кто смущенно улыбаясь, кто как бы случайно приоткрывая прозрачный пеньюар, кто посылая воздушный поцелуй. Мой вид в коляске их не отпугивал. Но в записи Ханги инвалид-голландец, церебральник, сидящий в электроколяске, рассказал, что хоть он и бывал там пару раз, его приглашали с черного хода, чтобы его визит не повредил репутации проститутки. К тому же медлительность и необходимость помощи в одевании стоили парню потери драгоценного "чистого" времени. Существуют и обычные психологические трудности в общении с такими девушками, не устраивает также их формальное отношение к своим оплаченным обязанностям.

И вот муниципальные власти Амстердама пошли навстречу инвалидам. Рене Веркурт, сам церебральник на коляске, взял на себя миссию справедливого распределения средств городской казны на удовлетворение интимных потребностей своих подопечных. Мэрия города оплачивает 2 свидания в месяц по 1,5 часа каждому из них общей стоимостью около 75 долларов США. Но самое важное, что жрицы любви навещают инвалидов на дому, в том числе и в интернатах. Город обслуживают 13 женщин, хорошо знающих своих постоянных клиентов и испытывающих к ним не брезгливость, а сострадание и желание помочь. Одна из них заявила, что даже муж поддерживает ее начинание, и уж никак не считает эту важную работу за измену. Таким образом, социальные службы Амстердама пошли дальше обычного для России института соцработников, которым вменена в обязанность доставка продуктов ограниченного веса и еще кое-чего по мелочам. У нас в Москве на Тверской ночных мотыльков никак не меньше, чем учтенных и пристроенных витринных девочек Амстердама, но кто направит их по нужным адресам?

Не думайте, что в так называемых развитых странах Запада в отношении самого общества к инвалидам царит сплошная идиллия, но там, во всяком случае, многое делается для просвещения этих людей в половой жизни, в частности, издаются специальные пособия, выпускаются видеокассеты с лекциями сексопатологов, рассказами супругов и даже демонстрацией ими того, что у нас тотчас бы окрестили порнографией. В одном американском методическом пособии в сценах в постели, в коляске и под душем были заняты семейные пары в таких, например, комбинациях: оба спинальники, он шейник – она здоровая, он спинальник – она здоровая. Конечно, этот фильм не идет по телевизионным каналам, как это принято у нас по отношению к министрам и прокурорам, но кассету можно заказать в одной из общественных организаций, как и другие фильмы об обслуживании инвалидов дома, оборудованию их квартир, занятиях спортом и т.п.

Несколько лет назад я предложил Центральному правлению ВОИ программу создания подобных методических домашних видеофильмов по разным сторонам жизнеобеспечения инвалидов, в том числе о семейной жизни. Бывая в командировках, я затевал разговоры на эту тему с разными людьми, пытаясь найти среди них тех, кто согласился бы на такую же откровенность, которая подкупила меня в зарубежном видеофильме. Наверное, я был не очень настойчивым в своих поисках, и мне удалось склонить к будущему сотрудничеству лишь одну семейную пару из Нижнего Новгорода (он в коляске, она – здоровая женщина), которая в желании помочь другим была готова "на все". Я очень ценю их доверие и, пользуясь случаем, прошу моих молодых читателей посодействовать в подго-

Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru

товке такого фильма, конечно, при соблюдении анонимности и при желании маскировке лиц. На первый случай просто напишите о себе, о вашем знакомстве, о том, как вы "притирались" друг к другу психологически, какие были сложности в интимной жизни и как вы их смогли (или не смогли) преодолеть, появились ли у вас дети?

Но и в художественных фильмах американцы не стесняются показывать секс инвалидов. Так, шейник Алан, могущий двигать электроколяску только с помощью рта, – герой картины "Невероятная обезьяна" режиссера Д. Ромеро, вышедшей еще в 1988 г., занимается любовью со своей герлфрэнд Мэлони в позиции "дама сверху". Допускаю, что ртом он умеет не только управлять коляской, хотя это осталось за кадром. Фильм не был бы американским без хэппиэнда: Алану делают операцию, и он начинает ходить с костылем.

Как-то очень давно я познакомился с молодой женщиной, врачом из Калининграда. Пытаясь угадать ее узкую специализацию, называл подряд разные органы человека, и все – невпопад. На вопрос "все-таки выше или ниже пояса" она улыбнулась: "Обычно думают, что ниже, но на самом деле не только все тело, но и вся душа". Ларчик открывался просто: женщина работала сексологом. Вот и в нашей теме без разговора о душе никак не обойтись.

А тема эта весьма деликатна не только из-за того, что касается сокровенных сторон жизни, но и, как говорилось, потому, что затрагивает особо болезненные, самые чувствительные струны молодых людей, прежде всего тех, кто внезапно оказался в инвалидной коляске. Могут ли женщины и мужчины иметь детей? Будут ли они интересны для лиц противоположного пола? Могут ли они получать удовлетворение от близости и быть полноценными любовниками? Вот вопросы, которые тревожат больше, чем даже обезноженность и связанные с ней зависимость и потеря свободы, чем пролежни, боли и мочевые расстройства.

Инвалидной сексопатологией, конечно, занимаются специалисты в ряде клиник и у нас, но почему-то эта работа не считается первостепенной, не выходит за рамки научных исследований или практической помощи ограниченному числу людей. Даже в специализированных спинальных санаториях все вопросы при первом знакомстве с лечащим врачом сводятся к выяснению семейного положения и наличия детей, а лечение начинается и заканчивается ректальными (в прямую кишку) и вагинальными (для женщин) грязевыми тампонами. Считается, видимо, раз у больного есть жена и дети, чего же ему еще надо? Вопрос, как удержать семью или как создать ее заново, у врачей вообще не возникает.

Начнем с того, что большинство молодых людей, оказавшихся в коляске, вне зависимости от того, получили ли они травму спинного мозга, перенесли ампутацию или тяжелую болезнь, начинают осознавать себя потерянными не только для общества в целом, но и не представляющими никакого интереса для противоположного пола. Ложность такого осознания приходит не сразу, и не ко всем. Напротив, у них вызывают недоумение и недоверие разговоры о встречах колясочника со здоровой женщиной или о замужестве девушки в коляске. Все это пережил и я, и многие мои герои.

В старом корпусе сакского санатория напротив моей кровати была койка Алексея, шейника с солидным стажем. Несмотря на слабые пальцы, он старался обходиться без посторонней помощи. Каждый вечер он переодевался и отправлялся в парк, сопровождаемый шутливыми напутствиями. Говорили, что он встречается со здоровой, мало того, замужней женщиной. Мне это казалось вы-

думкой, и наконец я спросил его об этом в лоб. Алексей спокойно ответил, что понимает мое сомнение и что сам прошел через это. Тогда я задумался: а что, собственно говоря, произошло такого, что женщины стали для нас недоступны. Начать с того, что подавляющее их большинство не разбирается в причинах инвалидности и не думает, что коляска для человека с ногами – это надолго и, тем более, на всю жизнь. Раз человек лечится в санатории, – считают они, – значит он рано или поздно вылечится. Ведь это только мы уже поняли или догадываемся, что все не так просто. Ясно, что "комплекс коляски" застрял внутри нас самих, и надо его разрушить и удалить. Ведь мужество в женском понимании – это, прежде всего, доброта, ум и сила, причем сила в широком смысле слова, включая силу духа. Ничто так не восхищает женщину, как уверенность в себе и умение выйти из сложных ситуаций. С таким мужчиной она будет чувствовать себя защищенной. Скажу больше: любая красавица подспудно прикидывает, что прогуливаясь где-нибудь на южном курорте с парнем в коляске, она будет избавлена от надоевших липких взглядов и приставаний.

Другое дело, если инвалид будет вызывать только жалость и ничего больше. Первое время женское сострадание, может быть, и будет срабатывать, но потом ей все равно захочется иметь рядом оптимистично настроенного спутника, а не хилого нытика.

И разумеется, надо следить за своим внешним видом. Последнее особенно касается женщин в коляске, хотя надо отдать должное, большинство их остаются женственными и ухоженными, несмотря ни на что. Как-то в телепрограмме "Плейбой поздно ночью" мы, "совы", познакомились с девушкой по имени Аннемари Ростма. Она фотомодель и, уже будучи инвалидом, снималась для журнала и топлесс (без верха), и совсем обнаженной. Бюст у нее, действительно, неплох, и неудивительно, что фотограф делал акцент именно на нем, а нижнюю часть тела снимал весьма деликатно. С экрана Аннемари с американским откровением рассказывала о своем первом сексуальном опыте, об оральном сексе (у них, начиная с президента, видимо, все помешаны на этом) и о том, что заниматься любовью с такими же, как она, ей и в голову не приходило: "В постели достаточно одного калеки". Следуя этому высокомерному принципу, она вышла замуж за крепкого 25-летнего парня. А я пожалел, что наших девушек пока никто не снимает для красочных журналов, хотя многие из них превзошли бы и своим общим обаянием хвастливую американку, и – по части бюста – ее хваленую грудь.

И все же какие-то подвижки происходят и в нашем "постсоветском пространстве". Николай Подрезан, шоумен по профессии и сам колясочник, основатель собственного фонда социальной реабилитации, провел в Киеве конкурс красоты для девушек в колясках. Готовясь к соревнованиям, все участницы, как принято в подобных акциях, обучались этикету, макияжу, танцам. В этом общеукраинском конкурсе из 30 претенденток победила Руслана, дивчина из глубокой сельской провинции.

В русских семьях не принято говорить на темы, связанные с взаимоотношениями полов, даже со здоровыми детьми, и уж подавно – с детьми-инвалидами. Но если первые могут получить, и, как правило, получают нужную (и ненужную) информацию от сверстников на улице, то вторые такой возможности обычно лишены, потому что окружающие их здоровые дети избегают обсу-

ждать с ними эти вопросы, а другие дети-инвалиды в клиниках и санаториях – осведомлены не более их самих.

Ко мне как как-то обратилась мама юноши-церебральника лет пятнадцати за советом, как помочь начинающему взрослеть сыну ориентироваться в вопросах, которые, судя по появившимся ночным поллюциям, стали его волновать. Я пытался подсказать, что, во-первых, надо просто чаще оставлять парня одного во дворе, где постоянно крутятся его сверстники и сверстницы, и, во-вторых, приглашать домой соседских девочек. "Неужели я стану знакомить моего сына с этими бл..юшками", – возмутилась мамаша.

– Ну, тогда вы надолго оставите его стерильным, и еще более несчастным", – только и смог я ответить.

Другим "источником знаний является книга". Книги для мальчиков и девочек, в которых с разной степени откровенности излагаются вопросы пола, сейчас можно купить в любом киоске. Но и этот способ познания для подростков в колясках недоступен. Если такая книга и попадет случайно в руки, не каждый мальчик и далеко не всякая девочка, не сумев ее спрятать от взрослых и, не оставаясь наедине, – захочет ее прилюдно читать. А ведь некоторые из наших юных читателей и страницы не могут перелистывать самостоятельно.

Именно поэтому в воспитании у подростков чувства привлекательности для лиц противоположного пола и правильного понимания своей роли будущих мужчин и женщин очень важна роль близких, т. е. друзей, старших братьев и сестер и, конечно, родителей. Особенно это важно для подрастающих девочек, которые иначе свыкнутся с мыслью о своем будущем одиночестве и невозможности иметь детей. Понятно, что подходить к таких разговорам надо очень деликатно, хотя и без трепета и настороженности, выбрав минуту, когда отношения между вами особенно доверительны. Но, так или иначе, надо прежде всего самим родителям отбросить мысль, что ваша дочь недостойна любви только потому, что ущербна физически, и внушать ей самой, что она может полюбить и быть любимой, что сможет выйти замуж, и что здоровье ее избранника и то, как он передвигается, не главное, и что, когда она родит ребенка, то вы всему ее научите и будете помогать его растить и воспитывать.

Следите, чтобы девушка была всегда опрятно и красиво одета и причесана, причем так, как хочется ей самой, чтобы она почаще смотрелась в зеркало и делала макияж. Почаще напоминайте о ее привлекательности и не давайте повода для сравнения со здоровыми сверстниками. В разговоре упомяните, что комплексом неполноценности страдают очень многие из так называемых здоровых людей: здесь маленькие мужчины и крупные женщины, лысые и рыжие, веснушчатые и прыщавые, с носом картошкой и горбоносые, с толстыми и тонкими ногами, с большими задницами и маленькими грудями. Короче говоря, при желании всегда можно обнаружить в себе какой-нибудь изъян, действительный или мнимый. А можно научиться не обращать на него внимания. Что касается и подростков, и девушек: в семьях нужно воспитывать их независимость и активность, не давая вырасти нытиками и иждивенцами, – самостоятельность в быту поможет им быть самостоятельными и в знакомствах, а потом и в интимной жизни. Если самим трудно переступить через барьер, препятствующий откровенным беседам, или понимаете, что вы не сможете и только навредите, попросите об этом других близких родственников. Поощряйте знакомства своего сына или дочери со взрослыми опытными, внушающими доверие инвалидами.

Не будем обсуждать, почему одним людям нравятся другие. Известно, что часто это происходит по принципу противоположности: высокие обращают внимание на низкорослых, полные на стройных и т. п. Для нашей же темы, возможно, будут интересны два наблюдения. Первое: существует эксцентричный тип женщин, которых привлекают (и вообще, и в качестве потенциальных партнеров в частности) мужчины с явно нестандартной фигурой и даже с признаками уродства. Кто читал рассказ Проспера Мериме "Этрусская ваза", помнит, как карлик со знанием дела уверял, что самые красивые женщины отдаются именно тем, кого здоровые и полноценные мужчины (прежде всего – самоуверенные мужья) не принимают во внимание как соперников. Не хочу утверждать, что во всех многочисленных известных мне случаях, когда привлекательные молодые женщины на свиданиях с колясочниками украшали рогами своих благополучных, без видимых дефектов, мужей, они относились к этому дамскому типу, однако на определенные размышления эти факты наводят.

Второе: на этот раз речь идет, наоборот, о мужчинах определенного склада, которых притягивают женщины с ампутированными ногами. Я и раньше слышал об этих пристрастиях от девушек, занимающихся волейболом сидя. Некая Татьяна решила даже заняться бизнесом и поставлять за границу русских девушек-ампутанток. Под прикрытием благих намерений она давала объявления в газету "Надежда" и приводила на тренировки иностранцев с видеокамерами. (Так приводят покупателей в конюшню выбирать лошадь). К чести наших московских девушек (красавиц, спортсменок и бывших комсомолок), никто не клюнул на посулы сводни, хотя шла молва, будто одна волейболистка из Новочеркасска все же уехала в Штаты, но, оказавшись не промах, обвела сваху вокруг пальца, не заплатив ей комиссионные.

Эти не очень твердые сведения подтвердились сполна на другой передаче "Про это". Там, действительно, была представлена гостья со знакомым именем ("Ужель та самая Татьяна"?), утверждавшая, что отсутствие у нее конечности приводит в трепет некоторых мужчин. Такие обожатели, по ее словам, постоянно вьются около протезных предприятий в поисках подруг. Свое счастье она нашла в лице одного из американских обожателей по имени Рон, который помогает в издании специального иллюстрированного журнала "Фламинго" (для тех, кто давно не был в зоопарке, напоминаю, что эти розовые птицы предпочитают коротать время, стоя на одной ноге), судя по всему, преследующего не столько эстетические, сколько рекламные цели. Рон признался, что людей с такой сексуальной ориентацией многие тысячи, и свои пристрастия не могут объяснить ни они сами, ни сексопатологи, к которым обожатели обращаются. Одни увлекаются однорукими девушками, другие отдают предпочтение высокой ампутации обеих ног. Сам Рон не может устоять перед женщинами, лишенными одной ноги чуть выше колена.

Любовное влечение, которое одни люди испытывают к другим, и на самом деле, – штука загадочная. Вряд ли поддается какому-либо объяснению, почему одним нравятся блондинки, другим брюнетки, а третьим – огненно-рыжие; почему кого-то может взволновать завиток на тонкой девичьей шее, или "свести с ума родинка на щечке" (цитата из хита 50-ых годов). Иными словами, для любого человека с какими угодно физическими данными где-то есть вторая половинка, предназначенная для него. Надо только не лениться искать друг друга. Однако, все хорошо в теории.

Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru

А на практике для молодых инвалидов с детства, особенно для мужчин с ДЦП, трудности во взаимоотношении полов вырастают в непреодолимые и трагические проблемы. Девушки и молодые женщины в этом отношении несколько более благополучны, если считать благополучием тайные контакты со здоровыми подростками или редкие знакомства с мужчинами в реабилитационных центрах, которые лишь иногда приводят к образованию более прочных союзов, в том числе и семейных.

У родителей с ДЦП, как правило, рождаются вполне здоровые дети. Правда, надо иметь в виду, что основное заболевание сопровождается побочными, которые влияют на весь организм, в том числе и на половые функции. У мужчин – это качество спермы. Поэтому, прежде чем планировать рождение потомства, для всех инвалидов с заболеваниями и травмами центральной нервной системы желательно пройти обследование в одном из центров репродукции. Особенно это относится к заболеваниям, у которых подозревается наследственный характер. Для них необходимо пройти более сложное генетическое обследование. Один из центров, куда опорники приглашаются для бесплатного обследования качества спермы, находится в Москве в районе Юго-Запада (тел.: 483-2811).

Тамара Санбурова передвигается на коляске, а ее муж Юрий с трудом ходит с помощью трости. У них двое детей-школьников: мальчик и девочка с разницей в возрасте около 7 лет. Неудивительно, что родители Тамары и Юрия были против их брака, хотя знакомы они еще со школы (была такая зеленая школа в Сокольниках), но Тамара проявила настойчивость и даже изобретательность. Когда старшая сестра с мужем уехали в отпуск, она напросилась к ним на квартиру и там стала встречаться с Юрием. Ожидание ребенка расставило все по местам. До 3 лет мальчик воспитывался у бабушки, а когда родилась сестричка, то уже он помогал родителям нянчить и воспитывать ее.

Я сам наблюдал похожую семейную пару крымчан. Оба супруга имели явные признаки ДЦП, но мужчина ходит и водит машину, а его жена – колясочница. Видимо, он привозил жену на процедуры в санаторий, и было трогательно видеть, как он бережно высаживал ее из машины и вез в корпус. Но так бывает далеко не всегда. Я знаком с двумя церебральниками, которые хоть и состоят в официальном браке и живут в одном городе Москве, могут встречаться не чаще раза в году, когда оба отрываются от родительской опеки и поступают в Царицынский реабилитационный центр для лиц с ДЦП.

Более необычная судьба сложилась у Галины Тросляковой. В 4 года от нее отказалась мать, и она попала в свой первый интернат. До 30-летнего возраста она проживала в разных домах инвалидов. Забеременела она во время "самоволки", когда отпросилась якобы к бабушке, а сама с месяц бомжихой жила на московских вокзалах. (Имейте в виду, что Галина – колясочница). После рождения ребенка ей удалось выхлопотать комнату в Москве, и она стала вольной. Но самое удивительное произошло потом: ее сосватал и увез приезжий украинец, 60-летний вдовец из г. Хмельницкого. Своих детей у него не было, а тут, можно сказать, сразу двое: одному десять, другой... сорок. Сергей Романенко, который рассказал мне эту историю, добавил, что недавно получил от Галины привет. Она сообщает, что все у нее хорошо.

Заканчивая размышления и наблюдения над тем, как и с кем знакомятся инвалиды и как они устраивают свою семейную жизнь, надо сказать еще вот о чем: Часто обычные человеческие знаки внимания или жалость со стороны

представителей противоположного пола воспринимаются инвалидами (людьми, вообще, более чувствительными) как проявление сексуального интереса. Эти ошибки могут привести к драматическому развитию событий. "Ах, обмануть меня не трудно, я сам обманываться рад". Эти строки Пушкина как нельзя ближе подходят к образу мышления людей, неопытных по части общения. Но еще более неприятно, если их обманывают намеренно для возможного растления или сексуальной эксплуатации. Нужно знать, что существует определенная категория извращенцев, нацеленных на физические недостатки. Родители детей и подростков должны контролировать, с кем знакомится их сын или дочь, и какую форму принимает это знакомство. Нелишне заранее предупредить их в мягкой доверительной беседе о такой опасности, приведя реальные или пусть даже вымышленные примеры. Желательно, чтобы в этом откровенном разговоре участвовали оба родителя или старшие братья и сестры.

* * *

Насколько мне известно, у подавляющего большинства женщин-инвалидов не страдают детородные способности, если нарушение этих функций не связано с каким-то серьезным, но побочным гинекологическим заболеванием. В этом отношении женщины, перенесшие полиомиелит, и даже страдающие некоторыми формами миодистрофии или ДЦП, не отличаются от обычных здоровых людей. У тех, кто перенес тяжелую травму спинного мозга, сравнительно быстро восстанавливается менструальная цикличность. Обычно при слабых мышцах тазового дна и брюшного пресса беременных кладут под наблюдение ("на сохранение") в клиники, а при опасениях за неудачу самостоятельных родов ребенок рождается в результате операции. Часто это относится к инвалидам с детства, у которых кости таза деформированы, и родовые пути поэтому сужены.

Я знаком не с одним десятком женщин, удачно доносивших, родивших и воспитавших здоровых детей, которые прекрасно относятся к своим матерям, хотя, скорее всего, не понимают, какой подвиг те совершили. Начать с того, что далеко не всем женщинам удается зачать и родить ребенка в браке, и хотя за последнее время общественная мораль в этом отношении, прежде всего в крупных городах, становится гораздо более терпимой, в провинции и особенно в селах решившимся на это отчаянным, с моей точки зрения, женщинам соседки на завалинках перемоют все косточки.

Летом 1999 г. у меня был доверительный разговор с красивой и энергичной украинской девушкой из буковинского села. Назовем ее Оксаной. У нее врожденная спинно-мозговая грыжа. Родители – простые люди, живущие традиционными понятиями. Они кормят, поят и одевают дочь, и не догадываются, что ей этого мало: она безумно хочет ребенка. Но Оксана даже заикнуться об этом не смеет, опасаясь и родительского непонимания, и глумления односельчан. Она просила у меня совета, а я не знал, чем ей помочь. В голову пришло только одно: надо медленно, но упорно подготавливать сельскую "громаду" к самой возможности рождения у нее ребенка. Пусть сначала это будет выглядеть невинной шуткой, потом в ход пустить примеры своих реальных или выдуманных подруг. Чаще брать на руки на людях чужих младенцев, чтобы общество привыкало не только к теме этих разговоров, кажущихся сперва пустой блажью, но и к виду ребенка на руках у колясочницы... И уж совсем я спасовал перед второй стороной вопроса: об отце будущего ребенка. Знаю только, что, если он объявится во

плоти, то и кумушки поперхнутся семечками или прикусят языки, и с родителями он найдет, как объясниться. Может быть, примеры, которые я приведу дальше, в чем-то помогут моим милым читательницам.

На пути наших героических женщин вырастают и обычные "технические" сложности. Чего, например, стоит каждое посещение женской консультации: ведь у нас не предусмотрены гинекологические кресла с подъемниками. Так же, как не выпускаются специальные пеленальные столики, которые укрепляются на инвалидной коляске, или устройства для опускания и подъема веревок для сушки пеленок. Но желание стать матерью оказывается сильнее всего этого.

Ольга Пронина из Новокузнецка как раз инвалид с детства. Многие должны помнить ее по старой передаче о женских судьбах "Я сама" на 6-ом канале телевидения. За несколько месяцев до этого я предложил такую тему ведущей программы Юлии Меньшовой, а в качестве героини рекомендовал кандидатуру Татьяны Баклановой из г. Рославль Смоленской области, обаятельной женщины, воспитавшей с мужем Михаилом двух парней, к тому же поэтессы, но Ольга нас опередила. (Правда, она оказалась во многом похожей на Татьяну).

Ольга – преподаватель русского языка и журналистка. Несмотря на отговоры родителей и на коляску, у нее не было сомнения в замужестве: она всегда была уверена, что выйдет замуж. Володя – красивый здоровый мужчина, познакомился с Ольгой сначала по переписке, а потом очно. Увидев его, Ольга решила: "Вот тот человек, который подарит мне счастье", – и не обманулась.

Как у многих инвалидов с детства, ноги у Ольги недоразвиты. Она отшучивается: "У кого-то общение между мужем и женой происходит на уровне ног, а у нас с Володей – на уровне глаз". Они женаты 17 лет, у них двое детей-погодков, которые появились на свет, когда их маме было 37 и 38 лет. Муж сначала был против, – обычное заблуждение – боязнь рождения неполноценных детей. Против были и родители, и врачи, считавшие, что Ольга не сможет доносить ребенка; но все предрассудки были развеяны, а страхи оказались напрасными.

Ситуация, скорее, обратная возникла в семье Геннадия и Валентины Прудниковых, друзей и земляков Татьяны и Михаила Баклановых. Между нами перед телекамерой состоялся такой разговор:

Журналист: Гена, у вас случилась беда. Выяснилось, что жена тяжело и неизлечимо больна. Скажи честно, у тебя никогда не возникал вопрос... оставаться в семье или нет?

Геннадий: Нет, никогда.

Я: Это что – чувство мужского долга или что-то большее?

Он: Ну какой тут долг, когда любишь жену и детей.

Валентина: У нас всегда было согласие. Конфликты, конечно, тоже были, – как без них, но укора, что "ты, мол, ничего не можешь, а все делаю за тебя я", – такого не было никогда.

Я: Вы ведь запланировали второго ребенка, когда стало известно о твоей страшной болезни, – миопатии?

Она: Да. Я уже была инвалидом I группы. Сначала не хотела рожать, но Гена...

Он: Мы съездили в Смоленск узнать, будет ли ребенок здоровым.

Она: Гена настоял, чтобы я рожала. Сказал: ты сможешь. – А вдруг я совсем свалюсь? – Нет, сказал, ты выдержишь. Я рискнула – и выдержала.

Моя коллега киевская журналистка Светлана Усатюк в авторской программе "Жінка на усі 100" познакомила зрителей с молодой красивой женщиной Яной Фокиной. Девушке было 16 лет, когда она, спасаясь от насильника, выпрыгнула из окна. Долгие годы прошли в замкнутости, боязни людей, в отвращении и стыде к своему телу. Потом в спинальном санатории – испытание шока от того, что другие колясочники флиртуют и целуются, непонимание разговоров про любовь. Все это – до тех пор, пока она не познакомилась с Женей, и к ней самой не пришло это чувство. С тех пор у нее словно выросли крылья, ей стало все равно то, что она в коляске. Женя стал для нее светом в окошке. Они поженились. Детей у них долго не было, – Женя сам спинальник. Поверила в то, что она стала мамой, лишь тогда, когда ей показали пищащий комочек. Но самое удивительное, что Яна – единственная женщина-спинальница на Украине, которой удалось родить самостоятельно, т. е. без кесарева сечения. Ее убедили врачи, сказали: "Попробуй, ты здоровая, сможешь, на крайний случай подстрахуем". И она смогла. Так появилась на свет Анюта, которой исполнилось 5 лет, а через два года – ее сестренка Наташа.

Для Украины этот случай, может быть, и уникальный, но на Руси такие отважные женщины тоже известны. Алена переболела миелитом в 15 лет, а ее муж Володя Кочармин перенес травму шейного отдела позвоночника. В первый раз Алена забеременела спустя 5 лет после болезни, но выносить ребенка не удалось, – преждевременные роды произошли на 6-ом месяце. Врачи посоветовали выждать, пока окрепнет организм. В 1986 году она продержалась 7 месяцев. Роды осложнились приступом пиелонефрита, из-за которого акушеры не взялись оперировать и проинструктировали, как нужно вести себя. Так что Наташу она рожала под капельницей, но естественным образом. У Алены спинной мозг поврежден в нижнегрудном отделе, и она только потом узнала от специалиста из Австралии, что именно этот уровень для вынашивания является самым рискованным. Так же, т. е. без операции, родила сына Алдара и другая спинальница – Эржена Будаева. Хирурги в роддоме города Улан-Удэ стояли наготове и, случись что, прибегли бы к помощи скальпеля. Но все обошлось.

Кстати, Эржена "пробила" через Фонд Сороса программу по деторождению у женщин-инвалидов, и на половину средств было закуплено как раз особое гинекологическое кресло.

Еще один пример с Украины. Пишет мне Елена Демченко из Херсонской области: "Мы с Виктором люди очень упрямые. Это нас и спасает. Я ведь родила дочку на чистом упрямстве. Врачи не хотели ни ставить меня на учет, ни отпускать в декрет, – предлагали сделать искусственные роды, требовали разрешения из Киева. Все 9 месяцев я проплакала, так как ничего хорошего не слышала от врачей и, что особенно удивительно, от врачей-женщин. Один-единственный мужчина подбодрил меня и пообещал, что все будет нормально. Так оно и случилось. Хоть нам и тяжело, но мы живем втроем, боремся за нашу семью и в этом находим смысл жизни. А сколько людей вокруг не могут преодолеть в себе страха перед жизнью! Я раньше тоже многого боялась, например, замужества. Но сейчас об этом не жалею, – сначала вдвоем, а теперь втроем нам стало гораздо легче на душе." Я еще вернусь в других главах к семье Демченко, но пока поясню: У Виктора тяжелейшие последствия полиомиелита. Он – колясочник. Лена едва передвигается на ногах.

Однако, зачать, выносить и родить ребеночка для женщины-инвалида, даже несмотря на все препоны врачей и общественные предрассудки, порой оказывается делом не самым сложным. Может быть, читатели помнят нашумевшую в прессе историю с отлучением новорожденного сына от матери-колясочницы, страдающей мышечной дистрофией, которая произошла в Климовском доме-интернате неподалеку от Москвы. Об этой драме летом 1996 г. упомянула передача "Московский гомерикон". Подключились к этой теме и мы в программе "Шаг из круга". За материнские права Наташи боролись также ее интернатские друзья.

Казалось бы, надо радоваться, – родился здоровый бутуз весом 3100, у малыша есть сильный здоровый отец, который не отказывался ни от ребенка, ни от жены; другие "проживающие" интерната готовы помочь молодой матери с ее слабыми руками и отсутствием опыта. Но некая комиссия по сговору с администрацией оценила мать как олигофрена и сделала заключение, что она не способна вырастить сына. К тому же устав "богоугодных заведений" для взрослых не позволяет держать в них детей. Даже в ИТК (в лагерях) "зечкам" можно рожать и оставлять детей, а инвалидам не положено! Слава Богу, после массированного "наезда" прессы дирекции ничего не оставалось, как поселить вместе родителей с мальчиком в отдельную комнатку.

* * *

Появление детей в семьях спинальников-мужчин перестает удивлять, и примеры желанного отцовства множатся по мере совершенствования медицины. Шейник Леонид Воинов – один из тех, кто в свое время обратился к врачам, и сейчас его мальчик перевалил за первый 10-летний юбилей. Столько же исполнилось Максиму Дорошенко. Александр, его отец, тоже шейник, прошел курс лечения стрихнином и витаминами. Олег Фортинский, живущий сейчас в Берлине, подробно рассказал мне, как ему помогли в тамошнем центре репродукции: Сначала врачи удостоверились в живучести спермы, которую удалось извлечь после инъекции, потом провели курс лечения мочевых путей и только после этого занялись собственно зачатием. Для того, чтобы увеличить успешность попытки, жене в самый благоприятный день месяца ввели препарат, способствующий одновременному появлению не одной, а нескольких яйцеклеток, готовых к оплодотворению. При этом Олега предупредили о возможности рождения двойни. После укола (очевидно, стрихнина) здесь же на больничном ложе произошло таинство зачатия. Врачи были удивлены, что пациентка понесла с первого раза.

Предупреждение насчет близнецов в полной мере оправдалось, но не в Берлине, а в Москве у Рамаза Когочарадзе и его жены Ольги. Несколько месяцев назад друзья поздравили их с рождением тройни – двух девочек и одного мальчика. Это вам не хилая Европа. Знай наших! Все происходило в Московской медицинской академии им. Сеченова в Клинике планирования семьи. Супругу, у которой до этого не было детей и которой, пусть она простит меня за то, что я открою секрет ее возраста, исполнилось 37 лет, подготавливали к зачатию в течение нескольких недель: вводили гормоны и стимуляторы. У 48-летнего супруга семя извлекли путем непродолжительной микрооперации. Оплодотворение делалось искусственно, и было успешным с первого раза.

И все же в большинстве семей по-прежнему стараются прибегнуть к традиционному дедовскому способу. Александр Силкин обошелся своими силами, и в

его семье, правда, не сразу, но тоже появился мальчик, который вот-вот пойдет в школу. Сергей Куликов из Тулы родил двух девочек – Дашу и Лизу – без посторонней помощи, если, конечно, не считать посильную помощь своей очаровательной жены Лены. "Сначала не получалось, а потом все произошло естественным путем", – вспоминает о приятном Сергей.

Росинке (так необычно назвали дочку Вадим Бабашкин и его жена Марианна), когда я писал эту книгу, исполнилось 6 лет. У Вадима 17 лет назад произошло кровоизлияние в грудной отдел спинного мозга. С тех пор очень медленно и незначительно восстанавливается поверхностная чувствительность, и чуть-чуть возникли движения в ногах. Дочка у него появилась вскоре после женитьбы, хотя, как признался Вадим, у него, как и у большинства спинальников, были и остаются сложности в половой сфере, а чувствительность "там" практически отсутствует.

Юрий Астахов был инвалидом с детства. Он болел туберкулезом позвоночника и был полностью лишен подвижности в ногах. Для появления на свет Юрия младшего ему не пришлось прибегать ни к каким снадобьям. Сын родился у его жены Мирры вполне здоровым и остается таким, иначе он бы бросил тяжелую работу нью-йоркского строительного рабочего и таксиста.

Трехлетняя очаровательная девчушка сидела на коленях отца Володи Смирнова из г. Красный Холм Тверской области. Я познакомился с ними и с бабушкой (володиной тещей) в парке сакского санатория. Конечно, узнав о травме на уровне 12-ого грудного позвонка, я поинтересовался происхождением Аленки. "Самым тривиальным путем родилась, не в капусте нашли", – пояснил Владимир. У Петра Симоненко, спинальника с таким же уровнем травмы, с небольшим интервалом родились сначала Настя, а потом Антон.

Список этот при желании можно было бы продолжить, но если супругам естественным образом зачать ребенка все же не удается, то и тогда остаются четыре возможности.

Первая – обратиться к врачам, которые после принудительного извлечения спермы и определения ее полноценности введут ее в половые пути женщины искусственно в благоприятные для зачатия дни.

Вторая – прибегнуть к искусственному осеменению спермой донора. Этот метод является узаконенным, а доноры подбираются после тщательного обследования их здоровья, наследственности, соответствия резус-фактора и плодовитости спермы. При этом предусматривается, чтобы в семье донора в качестве дополнительной гарантии были здоровые дети, а также, чтобы его национальность и раса, цвет волос и глаз были сходны с внешними чертами мужа. Понятно, что донор не знает, кому достанется его семя, а оба супруга не знакомы с донором. (Вообще, донорами как правило являются высокопорядочные люди из хороших семей, жены которых осведомлены о "приработке" своих мужей и не ревнуют их, понимая, что те делают благое дело).

Надо, правда, знать, что искусственное осеменение дает результат далеко не с первого раза, и количество попыток может доходить до нескольких десятков, поэтому в семье, где оба супруга добровольно решились на это, должны возобладать терпение и упорство. Я знаю такой пример, когда муж-инвалид согласился на рождение ребенка у здоровой жены от донора. Девочке сейчас несколько лет, она растет здоровой, веселой и радует отца, конечно же, считающего ее своей родной дочкой. А как же может быть иначе?

Третья возможность близка ко второй. Разница в том, что донором для здоровой жены при согласии мужа становится его брат (идеально, если однояйцевой близнец), или даже друг. В этом случае все упрощается тем, что не обязательно обращаться к посредническому медицинскому учреждению. К четвертой крайней возможности прибегают в семьях, где оба супруга – инвалиды, не могущие иметь собственных детей. Тогда им остается усыновить или удочерить младенца из приемника-распределителя. Главная сложность – юридическая. Государство не желает отдавать детей в семьи инвалидов, полагая, что те не смогут их воспитать, или – еще хуже того, опасаясь, что станут эксплуатировать ребенка. Таким супругам, если они полны решимости, предстоит нелегкий путь борьбы с чиновниками и даже с замшелым законодательством, от которого разит дискриминацией и нарушением прав человека.

* * *

Половые функции – очень сложная область физиологии. Они контролируются взаимодействием головного мозга и нервных центров, расположенных в нижних отделах спинного мозга. Сам половой акт включает как автоматические, т. е. инстинктивные (по существу, животные) реакции, так и вполне осознанные действия, присущие человеку. Но он является только частью того, что охватывается понятием "половая жизнь", и часто даже не главной целью полового поведения. Очень важное значение имеет изначальная, или воспитываемая. установка на секс, то есть то, как вы рассматриваете эту сферу интересов, – сужая их до полового сношения или включая сюда романтическую влюбленность, флирт, ответственность за другого человека и духовную близость с ним. Сразу же могу заявить, что во втором случае ваши физиологические потери, связанные с инвалидностью, будут гораздо меньшими.

Второй важный момент – это то, насколько вы свыклись со своим положением, избавились от комплекса неполноценности, насколько вы общительны, непринужденны и не стесняетесь своего тела. Единственный совет: постарайтесь полюбить себя таким (такой), каким (какой) вы есть. Только научившись хорошо и спокойно, без надрыва, относиться к себе, вы сможете завоевать расположение окружающих, в том числе и тех, к кому сами неравнодушны. Если мужчину беспокоит неприглядный вид неподвижных и худых ног, не заостряйте на них внимание, забудьте про них – накачайте руки и торс, а девушка пусть особо следит за прической и макияжем и почаще смотрится в зеркало. Вспомните Пушкина: "Я ль на свете всех милее, всех румяней и белее?"

В зависимости от уровня и степени поражения спинного мозга нервные центры, ответственные за половые функции, отгораживаются от головного мозга или разрушаются. У мужчин, как шутит А. Кнышев, возникает поражение порно-двигательного аппарата. Пройдет не один месяц после травмы или болезни, прежде чем станет понятно, насколько последствия их серьезны, и идет ли постепенное восстановление половых функций. Иногда процесс этот тянется годами, или какая-то из них прорезается неожиданно.

Первое, на что обращают внимание спинальники и что их беспокоит больше всего, это потеря чувствительности внешних половых органов. В любом случае она восстанавливается не сразу, и у всех по-разному: полностью, частично, отдельными пятнами, только справа или слева, или часто не появляется совсем. Знайте, что отсутствие чувствительности прямо не связано с другими утратами.

Женщинам при этом не заказано иметь детей, а у мужчин даже при полной бесчувственности полового члена могут быть и сильная эрекция и эякуляция (выброс спермы), и наоборот, осязание может восстановиться, а с остальным будут нелады.

– Слыхал: Вахтанга парализовало! Левая рука не работает, левая нога не работает, левая сторона тела совсем не чувствует.
– А что с главным органом?
– К счастью, успел перекинуть направо.

Увы, ни массажем (о нем чуть позже), ни примочками, ни грязевыми тампонами, ни заговорами бабок делу не помочь. Некоторым утешением для женщин можно считать сохранность и даже усиление чувствительности других *эрогенных зон* (а также возможное появление новых), прежде всего сосков и губ, а также шеи, мочек ушей, желобка на спине и др., которые описываются во всех пособиях по сексологии. Соски у мужчин, кстати, тоже восприимчивы к прикосновениям и поцелуям. "У меня потеряно осязание ниже пояса, но я вдруг обнаружила, что соски, подмышки и шея с боков стали гораздо более чувствительными, чем до перенесенного миелита. Прикосновения к этим местам стали меня возбуждать", – призналась одна спинальница.

Значительная часть спинальников-мужчин имеет эрекцию того или иного типа. Она бывает непроизвольной (чаще всего утром при пробуждении) и осознанной, то есть при возбуждении во время свидания, просмотра эротических фильмов, или в минуту приятных воспоминаний. Этот вид эрекции сопровождается выделением секрета предстательной железы (смазки). Быстрота появления, продолжительность и сила такой эрекции может быть различной: у одних она возникает, как у здорового, у других – с запаздыванием и не всегда. Но, так или иначе, она означает, что не все каналы связи между головным и спинным мозгом прерваны, и сигналы, идущие сверху вниз, пробиваются, хотя, может быть, и в обход центральной нервной системы. Эрекция третьего типа вызывается механической стимуляцией полового члена. Наконец, как следствие нарушения спинномозговых центров, редко встречается длительная патологическая эрекция, не связанная с внешними раздражителями, так называемый *приапизм*.

Эрекция всех типов может периодически усиливаться или ослабевать. Так как ее сила зависит от наполнения пещеристых тел кровью и сдерживания ее оттока, то в некотором положении тела (например, лежа на боку) она продолжается дольше, чем, скажем, в положении лежа на животе или сидя. Сексологи установили, что для введения члена во влагалище сила эрекции должна быть не менее 1,5 кг. Измерить ее можно при помощи пружинных весов или соответствующего груза, подвешенного и удерживаемого членом. Не отчаивайтесь, если ваш показатель окажется не столь впечатляющим. В конце концов, когда недостаточно сильное напряжение не позволяет проникнуть в само влагалище, некоторые пары практикуют так называемый внешний половой акт, то есть ритмичное сдавливание члена между мужским лобком и преддверием влагалища и клитором. Кроме того, существует техника, известная под названием мягкого ввода.

На приеме у сексопатолога:
– Молодой человек, об "стоять" не может быть и речи, – он и висит-то у вас неправильно.

Далеко не все спинальники, которые тем или иным способом могут вызвать достаточную эрекцию, испытывают оргазм и выделение спермы. Женщины, лишенные чувствительности, тоже не ощущают оргазма в общепринятом понимании, но при частичном сохранении чувствительности или за счет осязания в других эрогенных зонах, способны его достичь. Как известно, значительная часть вполне здоровых женщин (по некоторым данным, до 40%) вообще не знакомы с оргазмом, а его сила и частота у остальных зависит от опыта, понимания своего тела, психологической раскрепощенности и искусства партнера. Исходя из этого факта, потеря чувствительности для первой группы не столь трагична, – ведь общее приятное чувство близости с мужчиной у них не может быть отнято.

Двое супругов в постели.
– Милая, я консультировался с сексопатологом. Он сказал, будто то, что мы с тобой все время принимаем за оргазм, это приступы астмы.

Вообще, женщины-спинальницы страдают несколько меньше по сравнению с мужчинами, у которых практически единственной эрогенной зоной является головка пениса. У женщин же возбудимые зоны разбросаны по всему телу, поэтому даже при полной потере чувствительности клитора для многих еще не все потеряно. Надо просто опытным путем отыскать эти места и смело направить на них внимание партнера. Не скрою секрета, что многие девушки испытывают очень сильные ощущения при играх с грудями, а при умелом ласкании сосков переживают чувство, близкое к оргазму. Мужчины также обязаны знать, что женский оргазм наступает позже, чем у мужчин, но длится дольше (примерно 10-30 с), хотя эмоционально это чувство у тех и других похоже. Это знание позволяет понимать, что переживает партнер, если самому этого не дано, и радоваться за него (или за нее).

Было бы большой ошибкой думать о мужском оргазме как о простой эякуляции. Его равноправными составляющими являются ни с чем не сравнимое чувство душевного и телесного слияния с любимой, потребность не столько взять у нее, сколько подарить ей радость удовлетворения. Если то же самое испытывает и она, то эти чувства резонируют и обоюдно усиливаются. Поэтому отсутствие эякуляции еще не лишает мужчину всего, и близкого к экстазу состояния он может достичь только тогда, когда подруга, – не скажу, обязательно любима, – но, во всяком случае, желанна. Такое любовное переживание, отделенное от физиологического отправления, можно было бы назвать *отраженным оргазмом*.

Выражусь еще более определенно, хотя это и может вызвать недоумение. Люди, потерявшие часть физиологических, т. е. животных функций, на первое место в любви просто вынуждены ставить чисто человеческие ее стороны, так как без воспитания в себе бескорыстного удовлетворения от радости, принесенной другому, близость в постели утрачивает всякий смысл. А для женщин, смею уверить, такие любовники, лишенные полового эгоизма, становятся даже более желанными, чем физически здоровые и неутомимые мужчины-самцы.

Но раз у спинальников-мужчин (я бы даже уточнил: не *у*, а *от*, согласитесь, есть разница) рождаются дети, значит, эякуляция утрачена не у всех. Она может проявляться не регулярно, но только при высокой степени возбуждения, что зависит в большей степени не от него, а от нее (например, Александр К. с поясничной травмой сообщил, что у него слабый выброс происходит при оральном

сексе, т. е. ласках ртом, – *фелляции*). Еще говорят, что при потере чувствительности это сопровождается скорее неприятными ощущениями и даже резкой болью, а также сердцебиением, после чего наступает расслабление.

Половое напряжение, связанное со скоплением секретов различных половых желез, может разрешаться и без эякуляции. Избыток семени, например, попадает в мочевыводящий канал и поступает в мочу в форме белка. Поэтому надо иметь в виду, что белок, определяемый при анализе мочи без уточнения его происхождения (иногда делается указание на присутствие в моче спермы), не обязательно связан с болезнью почек.

При застое в семявыводящих протоках и их закупорке со временем может наступить атрофия половых желез. Чтобы избежать этого, сексопатологи советуют регулярно делать массаж половых органов. Приведу его примерную последовательность. Массаж делается 2-3 раза в неделю, т. е. с частотой обычных половых сношений молодых супругов, всего до 30 сеансов с двумя недельными перерывами. Таким образом весь цикл занимает около 3-4 месяцев. Каждый раз он начинается с массажа поясничного и крестцового отделов позвоночника, где расположены спинальные центры эрекции и эякуляции. Основной прием – глубокое разминание вращательными движениями пальцев позвоночника по обе стороны остистых отростков и ниже по середине таза до копчика. Далее приступаем к 5-минутному массажу яичек: он выполняется нежным ритмичным сжатием в кулаке и энергичным приподниманием к промежности. Массаж предстательной железы, может быть, самая важная часть всего комплекса. Он делается через чистую прямую кишку и упомянут в разделе о простатите, где приведены предостережения, касающиеся возможности его обострения при массаже (см. гл. 3).

Но поскольку речь в данной главе идет все-таки о молодых людях, которых это заболевание еще не беспокоит, то и массаж простаты, скорее всего, принесет больше пользы, чем вреда. Массаж пениса выполняется в ритме полового акта, примерно 10-12 энергичных движений руки за 10 с. Через 7-10 мин непрерывной мастурбации и в фазы наибольшего напряжения головки члена движения ускоряются вдвое, имитируя конец полового акта. Не обращайте внимание на очередную шутку А. Кнышева: мол, секс без дивчины – признак дурачины. Чтобы сочетать полезное с приятным, пусть этот массаж делает неравнодушная к вам подруга или жена. Хочу еще раз предостеречь от наивного представления, что такой массаж поможет восстановлению чувствительности. Увы!

У подавляющего большинства инвалидов в отличие от спинальников половая физиология не страдает, и все сложности связаны с психологическими переживаниями. В отсутствие постоянного партнера и мужчины, и женщины время от времени испытывают напряжение и необходимость гормональной разрядки. Почему-то считается, что мастурбация (или онанизм) – это удел сильной половины человечества. На самом же деле, не меньше 50% девушек и взрослых женщин используют похожие приемы для того, чтобы прийти в себя после стресса, расслабиться и даже отвлечься от боли. Давно прошли те времена, когда самоудовлетворение рассматривалось моралистами как греховное. Тем более, нет ничего в этом запретного для людей, которые иным способом раскрепоститься не могут. "Занимаюсь мастурбацией с тех пор, как помню себя. Я провела много времени в постели после операции, и это было единственным удовольствием, которое я испытывала, и которое отвлекало от боли". Еще одно женское откровение: "Изредка мастурбирую, хотя могу достичь оргазма и просто при чтении

эротической литературы". Это выдержки из брошюры **"Книга для женщин и немного для мужчин"** ("Об интимности: планирование семьи и сексуальные заботы женщин-инвалидов"), выпущенной в 1997 г. редакцией газеты "Надежда" тиражом 10000 экземпляров. Несмотря на претензии к переводу с английского и на то, что она основана на зарубежном, а не на отечественном материале, эта книжка-пособие будет полезна для спинальниц, церебральниц, женщин с последствиями полиомиелита, артрита, страдающих миодистрофией, рассеянным склерозом (который переводчиком неправильно назван "обширным") и другими формами неподвижности. В применение к разным типам инвалидности, в книжке затрагиваются вопросы, связанные с потерей чувствительности, контрацепцией и, конечно, взаимоотношением в семье. Заказать эту недорогую книжку можно по адресу редакции газеты.

* * *

Большинство женщин-инвалидов могут полностью удовлетворить здорового мужчину тем или иным образом. Конечно, буду неискренним, если умолчу о психологическом комплексе телесности, который испытывают эти женщины в постели, хотя у девушек бедра и ягодицы худеют меньше, чем у мужчин. Есть главное правило у косметологов, – высвечивать наиболее выигрышные части лица и затенять менее привлекательные. То же относится и к телу: в постели надо проявить себя искусным декоратором, и в полутемной комнате направлять свет на лицо и грудь.

В близости двух любящих людей не может быть ничего запретного, – об этом твердят все сексологи, и если для здоровой пары незнание этого принципа не смертельно, то у возлюбленных, один из которых (или оба) не в полном порядке, этот лозунг должен висеть над каждым ложем. Любые средства и приемы дозволены, если они не претят ни одному из двух и, тем более, если приносят радость обоим. Если вам все же трудно сразу перебороть какие-то нравственные запреты (как правило, надуманные), то не надо заранее отвергать притязания партнера словами типа "этого никогда не будет" или "как ты мог обо мне такое подумать". Вы догадались, что это касается преимущественно представительниц прекрасного пола и непримиримо отрицательного отношению части их к такой форме орального секса как фелляция, хотя также далеко не все мужчины берутся побаловать своих подруг *каннилингусом* (ласками языком).

Я как-то получил на эту тему письмо из некоей российской восточной республики. Его автор, молодой спинальник, пишет: "Минет, о котором Вы упомянули в своей книге, – вещь хорошая, но жене моей об этом не заикнешься. Она – бывший комсомольский функционер, и даже эротические сцены по телевидению отключает, – нечего, мол, смотреть на французский разврат". Нелишне знать, что фелляцию (что у русских называется французским словом "минет") практикуют на самом деле больше половины пар в "продвинутом" мире, причем не только в кругах американского Белого дома, и этот способ удовлетворения мужчины не противопоказан ни верным ленинкам, ни демократам, ни, тем более, жириновкам. Он не свидетельствует ни о развращенности его, ни о многоопытности ее. Если скромнице все же трудно решиться на это сразу, позвольте ему сначала приблизить бедра к вашему лицу, прижмитесь щекой... в конце концов женщина сама возбудится, и у нее появится желание помочь мужу или другу. Но коль преодолеть воздвигнутое самой собой табу не удается, может быть, попробовать

другой не вполне традиционный прием: конечно, мы живем далеко от знойной Индии, но там считается неотразимым сношение между тесно сжатыми грудями. Для женщин с сильно деформированными ногами, но красивым бюстом так называемая *нарвасадата* поможет забыть о тревоге за успех свидания.

Наконец, еще об одном моменте, который беспокоит спинальников обоих полов. Не берите в голову, что бесчувственность части вашего тела будет отталкивать здоровых партнеров. Скорее всего, они либо не догадываются об этом, либо забудут, даже если осведомлены, – ведь не случайно же собеседники, привлекая к себе внимание в разговоре, то и дело хватают нас за колени.

Мужчинам "с проблемами" надо иметь в виду, что для значительной части прекрасного пола секс "в чистом виде" вообще не представляет большого интереса, и в нем они удовлетворены прежде всего романтической или эротической стороной; для остальных ласки и слова с признанием достоинств также бывают важнее мужских размеров и "стойкости". Поэтому, кстати, донжуаны сами бывают удивлены, как легко добиться даже от умной женщины слова "да" при умении расставить сети в виде льстивых комплиментов и лживых клятв верности. Бытует такая житейская формула: "Мужчина любит глазами, а женщина – ушами". Действительно, для нее не столь важен "экстерьер" любовника, поэтому я не стал бы на месте ребят-колясочников драматизировать свое физическое несовершенство. Поверьте, я повидал на своем веку стольких калек, к тому же далеко не "ален-делонов", которым удалось привлечь и "приручить" молодых, здоровых и очень привлекательных любовниц. Ни тонкие неподвижные ноги, ни спастика, ни даже пролежни не оттолкнут от доброго, жизнерадостного и умного человека. А если он, к тому же, остроумен, то и подавно.

Кто из нас не слышал байки о доверительной беседе двух подружек, когда одна жалуется, что муж стал полным импотентом, так как недавно язык прикусил и любимый палец сломал. Еще говорят, что пенис служит лишь двенадцатым половым органом после пальцев и языка. Но шутки шутками, а статистика – вещь серьезная. Так вот, по данным мужского журнала "Пентхаус", около 40 из 100 американок предпочитают получать наслаждение именно от ласк языком, половина отдает дань "классике", а каждая десятая любит комбинировать то и другое. В Германии обоюдный оральный секс используют почти все молодые пары. Наверное, излишне говорить при этом о гигиене интимных мест, но стоит подумать, не взять ли пример с мусульманок, которые не только воспитаны в чистоплотности, но и периодически выбривают "холмик Венеры".

Из разговора двух сексологов:
– Вчера на приеме у одной пациентки встретился клитор, ну прямо, как огурец.
– Неужели такой большой?
– Нет, такой соленый.

Самым чувствительным местом половых органов женщины является клитор и особенно его миниатюрная головка, которая даже внешне похожа на головку мужского пениса. Без предварительной стимуляции этого неприметного, но важного органа большинство женщин не достигают оргазма. Стимуляция клитора должна быть нежной, но достаточно уверенной. При сильном сдавливании пальцами его реакция так же, как у мужчин, ослабевает, Кроме клиторального типа оргазма, сексологи выделяют шеечный (имеется в виду шейка матки), промежностный и, конечно, вагинальный (влагалищный). Для женщин, обладающих последним типом, характерна раздражительность входа во влагалище и

так называемого пятна Грефенберга, ребристого участка верхней стенки в 2-3 см от входа.

Возбуждение женщины возрастает неравномерно. После довольно длительных подготовительных ласк оно достигает определенного уровня (сексологи называют его *плато*), и требуется еще несколько минут, чтобы желание дошло до пика. У большинства женщин из тех, которые вообще могут испытывать оргазм, в течение одного полового акта наблюдается один такой пик, длящийся дольше, чем у мужчин. Но каждая пятая женщина способна на несколько таких взлетов с интервалами от полминуты до двух минут или на единый, но затяжной оргазм. Только после этого у нее наступает полное расслабление, и она отказывается принимать новые ласки. Важно поэтому выяснить, во-первых, к какому типу – клиторальному или вагинальному относится ваша избранница, и, во-вторых, на сколько пиков она претендует за один половой акт. Естественно, что удовлетворить полностью женщину вагинального типа, к тому же требующую длительного сношения, партнеру с несильной и короткой эрекцией бывает труднее. В этом случае рекомендуется вводить пенис не раньше возбуждения женщины до уровня плато, или даже непосредственно перед приближением первого оргастического пика, которое дает о себе знать участившимся дыханием и более активными движениями таза. Таким образом сам внутренний половой акт можно свести с обычно необходимых 2-5 мин до 1-2 мин, а в случае с одним оргазмом и до полминуты.

Все сексологи едины во мнении, что для удовлетворения женщины, помимо знания индивидуальных особенностей ее поведения в постели, что возможно только при длительном интимном знакомстве, крайне важны ощущение эмоциональной близости с мужчиной, его внимательность, теплота и нежность. Гораздо менее значимыми условиями являются техника сношения и величина пениса, которая всегда больше глубины самого просторного влагалища.

Жена просит у мужа денег на лифчик.
– Пустая трата – тебе нечего в нем держать.
– Но ведь ты же носишь трусы, – возражает она.

Традиционно чуть ли не самым главным показателем качества полового акта считается эрекция, но на самом деле и она имеет чисто техническое значение. Кстати, коль речь снова зашла о ней, приведу данные А. Р. Гуськова о том, что максимальное содержание мужского гормона тестостерона в крови наблюдается утром с 6 до 10 час, а минимальное – в послеобеденные часы. Стало быть *либидо*, т. е. половое влечение, и сильная эрекция также приходятся на это время суток, когда и следует заниматься любовью, если только жену не будут тормозить страхи перед опозданием на работу и заботы о том, чем накормить детей перед школой и чем побелить потолок, в который она отрешенно смотрит.

Встретились двое друзей. Один жалуется:
– Я уже лет десять, как импотент.
Второй:
– А я, тьфу-тьфу-тьфу, всего года три.

Но что делать, если хочется выглядеть на ложе любви настоящим мужчиной, а это не удается? Медицинская наука и техника за последние годы шагнули далеко вперед, и странички в первом издании моей книги, где описывались примитивные проволочные эректоры и сувенирные деревянные фаллосы, сейчас

можно перелистывать, не читая. В секс-шопах, появившихся в каждом маломальски уважающем себя городе, можно приобрести все, что душе (и телу) угодно. Передо мной – каталог сексологической ассоциации "Культура и здоровье", имеющей сеть магазинов в Москве и других городах. В нем предлагается широкий выбор фаллопротезов, фаллоимитаторов, вибраторов для женщин и других приспособлений. Поясню, что фаллопротез – это пластиковый футляр, надеваемый на пенис и фиксирующийся на поясе, а фаллоимитатор – просто член из латекса, скорее игрушка в руках любовника для услады дамы. Здесь же можно купить вакуумные помпы-тренажеры, – и ручные, и на батарейках. Суть их работы состоит в откачке воздуха из цилиндра, в который помещается пенис. Это создает эффект медицинской банки и способствует подтоку артериальной крови в пещеристые тела члена.

Женские вибраторы (массажеры) широко рекламируются в западных откровенных журналах многие десятки лет. Это электроприборы, создающие высокочастотные колебания и эффект тонкого зуда в чувствительных частях тела. По форме и размерам они соответствуют мужскому члену. Ими массируют также клитор и соски. Женщины считают, что удовлетворение, получаемое от вибратора, и – при естественном половом акте с мужчиной, несколько отличается. Пишут, что вибрация сосков у чувствительных женщин приводит в экстаз даже чаще, чем во время мужских ласк. Я слышал, что наши девушки вместо специальных вибраторов используют обычные электромассажеры и даже электрические зубные щетки.

В секс-шопах продаются также различные "любовные кольца", которые, будучи натянутыми на основание пениса, во-первых, блокируют отток венозной крови из пещеристых тел и тем удерживают его в эрегированном состоянии, а во-вторых, шишечками и наростами обеспечивают стимуляцию клитора и малых половых губ. А чего стоят их названия: Бешеный палец, Улыбка крокодила, Обруч страсти, Суперэкстаз, Пояс гуннов. Для любителей экзотики предлагается большой ассортимент презервативов с наплывами, усиками и забавными зверюшками на конце. Конечно, если вы считаете, что все это мерзость, происки империализма, и – недостойно культурного человека, воспитанного в понятиях высокой морали, то не стоит читать эти страницы, хотя замечу, что с началом сексуальной революции на Западе люди не перестали там ходить в театры, на симфонические концерты и даже в церкви. Гораздо проще относиться ко всем этим новшествам с юмором. Не держите на меня зла и улыбнитесь!

> Председатель сельского кооператива на собрании:
> – Мужики, в наш железнодорожный тупик по ошибке загнали вагон с импортными усатыми презервативами. Будем награждать передовиков. Только будьте осторожнее, а то дед Пахом по своей темноте разгружал их вилами.

К медикаментозным средствам лечения слабости эрекции относятся инъекции непосредственно в кавернозные тела основания полового члена сосудорасширяющих препаратов типа папаверина в смеси с фентоламином. Они делаются перед сношением и действуют в течение 10-15 мин после укола. Инъекции, соблюдая стерильность, можно делать самостоятельно, но – посоветовавшись с урологом (а если в ваших краях чудом найдется хоть какой-нибудь завалящий сексолог, то с ним) относительно техники и индивидуальной дозировки. Так как эта процедура местного воздействия, она не противопоказана даже мужчинам с не совсем здоровым сердцем.

Для усиления влечения и возбуждения применяются стандартные биостимуляторы: настойки женьшеня (курс 20-30 дней, доза 20 капель утром и вечером), золотого корня, элеутерококка, лимонника, чайного экстракта, заманихи, левзеи, а также инъекции пантокрина, витаминов группы В, прозерина, галантамина, дуплекса, алоэ. Имейте в виду, что все они повышают артериальное давление, поэтому гипертоникам нужно быть с ними осторожнее. Половую активность обостряют кофе, какао, мед, грецкие орехи, яичный желток, баранина, пряности. Небольшое количество алкоголя перед близостью благоприятствует влечению и продлевает эрекцию, но "перебор" и систематическое увлечение спиртным и, особенно, курение и наркотики действуют противоположно.

Еще несколько лет назад излюбленным препаратом для лечения полового расстройства у мужчин служил йохимбин и его производные, получаемые из коры африканского дерева, которые расширяют кровеносные сосуды, пронизывающие спинальные центры эрекции. (Видать, не случайно молва приписывает чернокожим недюжинную половую силу. Знать, негры только и делают, что гложут эту волшебную кору). Но белому мужчине на курс лечения требуется около тридцати 5-миллиграммовых таблеток гидрохлорида йохимбина. Таблетки пьют в течение первой недели днем по одной, вторую неделю по две – утром и вечером, третью неделю – снова по одной вечером. В последнее время американцы приготовили новый препарат супер-йохимбе плюс. Он состоит из шести компонентов, в том числе и тех, которые лечат простатит и которых нет в обычном йохимбине. Надо сказать, однако, что отношение к йохимбину у специалистов сдержанное: профессор Георгий Кротовский, например, не ставит его ни в какое сравнение с виагрой.

Появление на мировом рынке чудодейственной виагры, казалось бы, должно избавить меня от нужды обращаться к старинным рецептам или рекомендовать доморощенные снадобья и приспособления, которым теперь место только в программе "Очумелые ручки". Однако, насторожило первое сообщение о жертвах: на ноябрь 1998 г. во Франции после приема виагры от инфаркта скончались трое. (Что называется, дорвались! Ни в чем эти французы не знают меры). Не нужно брать с них пример, но – иметь в виду, что виагра противопоказана сердечникам, применяющим нитроглицерин. Правда, при наших пенсиях нам пока передозировка не грозит: ведь одна "понюшка" виагры (50 мг) стоит сейчас в Москве от 12 до 17 долларов, а на два приема и все 20 долларов – не раскрутишься. (Лучше на эти деньги удовлетворить жену другим способом, – купить два мешка картошки). Хотя, если вы совсем "крутой", то можете позволить себе другие современные средства, а именно верил-экс и эн-эр-экс в виде таблеток в упаковке, которых должно хватить на целый месяц (если он не медовый). И цена, как говорится, реальная – всего 75 долларов. Но вот беда: по данным экспертов, 80% виагры, продаваемой в России даже в аптеках, это подделки. И пусть вас не успокаивает классно отпечатанная аннотация и даже сертификат, подписанный самой фирмой Pfizer.

Еще одна приятная весть с родных операционных полей: в день католического Рождества 1996 г. газета "Московский Комсомолец" сообщила о появлении "нового средства лечения импотенции". В Российском республиканском центре репродукции человека Минздрава РФ, где, кстати, занимаются проблемой искусственного осеменения, о котором говорилось раньше, сделаны первые операции по вживлению силиконовых протезов полового члена по новой техно-

логии. Суть ее в двух полых цилиндрах, соединенных трубочками с резервуаром. Последний заранее заполняется солевым раствором, который при нажатии накачивается в протезы, от чего размеры и плотность пениса растут.

Половая культура у разных народов и социальных групп и в разные времена имела различные традиции, и это приходится учитывать в смешанных браках и интимных контактах. Так, не похожа стыдливость христианки и мусульманки. Я уже приводил пример разного отношения супругов к оральному сексу. Женские груди и ягодицы не везде в мире действуют на мужчин возбуждающе, так же, как по-разному относятся они к "прическе" в определенном месте.

В кабинете сексолога.
– Доктор, у моей жены там рыжие волосы.
– Это вас охлаждает?
– Да нет, но друзья потешаются.

Отличается также поведение в постели людей, принадлежащих к разным культурным слоям и местностям (возьмите всезнающую столицу и сибирское село с двумя телепрограммами) даже среди одного народа. Раньше в Западной Европе, прошедшей сейчас через сексуальную революцию, от женщин требовалась неподвижность во время сношения, а позиция "он снизу – она сверху" была вообще немыслимой. Но именно эта поза наездницы-амазонки наиболее удобна для мужчины с парализованными ногами или страдающего артритом. При этом он может помочь руками ввести не очень послушный пенис, удерживать эрекцию, сжимая пальцами его основание, а свободной рукой стимулировать клитор. Так как эрекция легче достигается и сохраняется дольше на боку, позиция "на боку сзади" также удобна для спинальников.

Сцена в публичном доме. Один гигант заказывает двух девочек. Второй – троих. Шейник берет пятерых!? Командует:
– Ты ложись, а ты, ты, ты и ты берите меня за руки и за ноги и поднимайте.
Примерился:
– Теперь опускайте!

Коль уж вся книга посвящена инвалидам-колясочникам, не могу не позволить себе специального дополнения по нашей теме: постель – не единственное место для любви. Можно использовать для этого комнатную коляску с подлокотниками. Подруге инвалида, девушке со здоровыми ногами, не нужно подсказывать, какую позу принять, да и для сидящей в кресле женщины она окажется привычной. В обоих случаях любовники будут сидеть лицом к лицу и наслаждаться поцелуями, что не удается в позициях лежа, упомянутых выше. Особенно классно принимать вдвоем теплый душ прямо в коляске. Здесь, кстати, останутся незаметными мелкие неприятности у спинальников, которые не дают полной успокоенности на простыне. Нет нужды напоминать, что перед свиданием нужно позаботиться об опорожнении мочевого пузыря и освободиться хотя бы от газов.

* * *

Сексуальная неудовлетворенность ищет выход в повышенном интересе к порнографии. С другой стороны, как следствие того же, особенно – в женской инвалидной среде, развивается ханжество. Однако сексопатологи считают, что в человеке нет изначальной развращенности, и все, что называют половой распу-

щенностью и развратом, есть не что иное, как стремление компенсировать свои неудачи на любовном фронте. Частая смена партнеров характерна для "новоиспеченных" инвалидов обоих полов, и служит способом самоутверждения и проверки своих новых возможностей: обольщения – для женщин, и половой силы – для мужчин. Рано или поздно, и таким людям захочется встретить по-настоящему близкого человека, но некоторые из них заигрываются на этом раннем этапе познания и превращаются в своего рода сатиров-охотников или нимфоманок.

Эстетическая сторона большинства порнофильмов рассчитана на культурный уровень охранника "нового русского", и лишь в редких случаях удается полюбоваться на красивые тела и движения, которые выполняются без спешки и удручающего однообразия и не сопровождаются неестественными вздохами и криками. Дешевые фильмы не несут ничего хорошего для молодых людей с неокрепшими представлениями о красоте женского тела и отношениями полов. Им кажется, что это и есть настоящий секс, о котором так много говорится вокруг, и который они не успели познать. С другой стороны, изящная зрительная эротика в какой-то мере восполняет потерянные естественные возможности и может только приветствоваться в качестве еще одного возбуждающего средства перед близостью. Беда в том, что некоторые становятся заложниками этого увлечения, которое может превратиться в навязчивый невроз. Боязнь знакомства с живой девушкой, к тому же не такой сексуальной, как героини эротических сюжетов, лишь усиливает это состояние и суррогатная видеолюбовь затмевает другие интересы и желание найти постоянного близкого человека и создать семью.

* * *

Сексологи описывают разные типы сексуального поведения, которые преследуют и разные конечные цели:

1. Самый примитивный мотив связан с потребностью физиологической разрядки. Какие-то душевные качества, да и внешняя привлекательность "объекта" влечения не играют почти никакой роли. Вечный поиск одноразового партнера "для здоровья", – таков стиль поведения некоторых мужчин, похожий чем-то на периодическое самоудовлетворение матросов в рейсе или зеков в лагере.

2. В желании родить ребенка, наоборот, важен не процесс, а результат. Одинокие женщины выбирают, или, по крайней мере, должны выбирать для этого партнера сознательно, ориентируясь на его природные данные и отсутствие дурной наследственности, прежде всего – алкоголизма.

3. Психологическая близость и сходство интересов партнеров не имеет особого значения, когда половая близость рассматривается как средство получения чувственного наслаждения. На первое место ставится телесная привлекательность, т. е. сексуальность, и изобретательность в технике.

4. Интимная близость для некоторых женщин является способом удовлетворения любопытства. Этот же мотив свойственен и новичкам обоих полов, а для опытных выражается в желании раскрыть еще одну тайну. К этому же типу, вероятно, можно отнести потребность молодых ребят, недавно ставших инвалидами, или подросших инвалидов с детства проверить себя в новых обстоятельствах, а для девушек – убедиться, что их чары по-прежнему неотразимы. Мне както призналась одна симпатичная молодая замужняя женщина, увлекающаяся колясочниками, что ей хочется проникнуть в иной неизведанный человеческий

мир. Ведь и любовь, сказала она, я рассматриваю как средство познания другого человека.

5. Привычный, или ритуальный, тип поведения характерен для семейных пар и сводится к рутинному "выполнению супружеских обязанностей".

6. Секс как средство самоутверждения требует постоянного подтверждения своей мужской или женской половой роли. "Я по-прежнему силен" или "я как прежде привлекательна". Так шахматисты подтверждают свой спортивный разряд.

7. Половая близость бывает результатом глубокого эмоционального душевного родства и, наоборот, выражением еще большего желания психологической, а не только телесной, близости. Это как раз то, что называют любовью, и что является самой совершенной формой отношений между двумя людьми.

8. Нельзя сбрасывать со счета не сексуальные, а меркантильные или иные мотивы. По отношению к инвалидам к ним относится, например, определенная престижность тесного знакомства с здоровыми представителями противоположного пола. Это характерно, в частности, для девушек в колясках, которые не без основания гордятся тем, что им удалось приворожить симпатичного парня. Такого тщеславия не лишен и сильный пол. Часто можно видеть в санаторных парках, как вместо того, чтобы уединиться с подружкой, ее "прогуливают" на виду у всего честного народа, чтобы знали наших.

Для части инвалидов интимные контакты – это способ борьбы с одиночеством или привлечения в дом помощника или помощницы. Часто ими бывают люди более старшего возраста или мало подходящие по духовным запросам. Молодые спинальники знакомятся с медсестрами, делая ставку на то, что те, во-первых, всегда готовы оказать квалифицированную медицинскую помощь, а во-вторых, заранее осведомлены о сексуальных трудностях этой категории инвалидов. Надо иметь в виду и простой расчет молодых здоровых женщин, которые откликаются на брачные объявления инвалидов ради материальных благ, городской прописки, усыновления ребенка и, наконец, наследства.

Конечно, все перечисленные варианты рассмотрены мной в чистом виде. В реальной жизни несколько мотивов часто переплетаются или один перерастает со временем в другой, хотя, как правило, можно разглядеть главный смысл того или иного сексуального поведения и замысла.

Для чего мне вообще все это нужно знать, спросит въедливый читатель. Прежде всего – для того, чтобы разобраться в себе самом, посмотреть на себя как бы со стороны, не строить неоправданных иллюзий и, по возможности, подправить свои поступки. Это также поможет разглядеть своего партнера или избранника, увидеть то, что вас вполне устраивает, и пренебречь несущественным.

Хотя, как говаривала гоголевская Агафья Тихоновна: "Если бы губы Никанора Ивановича да приставить к носу Ивана Кузьмича, да взять сколько-нибудь развязности, какая у Балтазар Балтазаровича..." Не уподобляйтесь ей.

Глава 7. САМ СЕБЕ АДВОКАТ

Никогда и ничего не просите, в особенности
у тех, кто сильнее вас.
Михаил Булгаков "Мастер и Маргарита"

Да здравствует советский суд,
самый гуманный суд в мире!
Гайдаевский Трус

Инвалид – инвалиду рознь. Даже в обычной очереди за пенсией все должны выстроиться по ранжиру, причем не по принципу, кому тяжелее, а кому легче стоять, а по социальной значимости, которая определена причиной инвалидности. Во главе колонны будут стоять седовласые инвалиды Великой Отечественной войны, за ними пристроятся приравненные к ним по некоторым льготам инвалиды военных конфликтов, начиная от участников разгрома антикоммунистических выступлений в Венгрии и Чехословакии и кончая "афганцами" и "чеченцами", еще подальше расположатся инвалиды военной службы, министерства внутренних дел, КГБ и другие "силовики", потом очередь дойдет до инвалидов труда и пострадавших от чужих рук, а замыкающими окажутся "бытовики", которые "сами виноваты", и инвалиды с детства, которым вообще винить некого.

Для каждой категории и для каждой группы - от первой до третьей - изданы свои законы и положения, так что нечего, скажем, инвалиду с ДЦП завистливо смотреть на старших, а "инвалиду общего заболевания" негоже "лезть со своим суконным рылом в калашный ряд".

Кстати, об особых детях. Чеченская война продолжает собирать свой кровавый урожай. В Детской республиканской больнице, где мы снимали телевизионный сюжет, я увидел двух ребят, земляков из Грозного. Чечен Тимур Касаев 11 лет и армянка Эвелина Матвеева 13 лет не воевали друг против друга и не таили ненависти или национальной неприязни. Как разноплеменные зверята в "детском уголке" зоопарка резвятся между собой, так и эти два человечка в колясках играли сообща. Им уже присвоено пожизненное звание инвалидов с детства, хотя на самом-то деле жертвы военных конфликтов должны быть приравнены к инвалидам военной службы. Ведь это государственные пули и осколки попадают в мирных людей и детей в их числе.

Самым главным законом, по существу инвалидной конституцией, является "Закон о социальной защите инвалидов в Российской Федерации", вступивший в силу в декабре 1995 г. Этот и другие федеральные законодательные акты, появившиеся за последние пять лет, собраны воедино благодаря радению редакции газеты "Русский инвалид" в форме пяти годичных специальных выпусков, в которых перечислены все льготы и права инвалидов всех категорий и групп. Вы можете заказать весь комплект по адресу редакции: ***103790, ГСП, Москва, Берсеневская наб., 20/2, тел.: (095) 959-05-39*** за символическую плату.

Издательство "Здравствуй" в Перми тоже сделало хорошее дело, издав сборник "Жить, как все", в котором собраны все законы и постановления о правах инвалидов, снабженные толковыми комментариями опытных юристов. Книга выпущена в 1994 г., но ее еще можно заказать по адресу: ***Пермь, 614600,***

Дружбы ул., 34, РИЦ "Здравствуй". Надо также знать, что все законы и постановления печатаются обязательно в "Российской газете".

В газете "Русский инвалид" за август 1999 г. была опубликована полезная статья В. Боголюбова "Способ спасения утопающих", материал которой я использовал для советов, предлагаемых ниже:

Согласно упомянутому закону (статья 11), для каждого инвалида должна быть разработана индивидуальная программа реабилитации, обязательная для исполнения местными органами соцзащиты. В этой программе, находящейся на руках каждого инвалида, должны быть перечислены рекомендации по лечению, в том числе санаторно-курортному, трудоустройству, жилищу, транспорту и другим разделам. Без этого документа органы соцзащиты будут вправе отказать вам в предоставлении путевки, автомашины, коляски и т.п. или, во всяком случае, оставить ваши требования без внимания.

Под лежачий камень вода не течет, – чтобы получить индивидуальную программу на руки, надо действовать самому, а не ждать, пока вас пригласят. Начать нужно с лечащего врача, который направит Вас на медико-социальную экспертизу в районное бюро МСЭ (которое заменило бывшие ВТЭКи). Экспертиза проходит всякий раз после очередного переосвидетельствования инвалидности и подтверждения группы, а также после бессрочного установления инвалидности. К направлению врача вы прилагаете свое заявление в двух экземплярах (один остается у вас) следующего примерного содержания:

В бюро МСЭ N-ского района N-ской области (или города)
от Иванова Ивана Ивановича, инвалида... группы,
проживающего по адресу... телефон...

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу разработать для меня индивидуальную программу реабилитации с обязательным отражением в ней следующих рекомендаций, мероприятий, средств и услуг:

1. Медицинская реабилитация:

а) постановка на диспансерный учет и проведение амбулаторного обследования с указанием видов, методов и периодичностью.

б) стационарное лечение: профиль стационара и периодичность.

в) медикаментозно-лекарственное обеспечение с указанием типов препаратов и периодичности приема (здесь не забудьте протирочные препараты, бинты, вату, стерильные салфетки, мочеприемники: памперсы и пр.).

г) санаторно-курортное лечение с указанием профиля и периодичности.

д) технические средства медицинской реабилитации: протезы, шинно-гильзовые аппараты, корсеты, бандажи, шприцы, стерилизатор, их количество и периодичность применения (ненужное убрать).

е) нуждаемость в специализированном реабилитационном центре с указанием сроков и периодичности пребывания.

2. Профессионально-трудовая реабилитация:

а) необходимость и возможность дошкольного воспитания.

б) необходимость и возможность общего образования (указать возможность посещения школы).

в) необходимость и возможность профессионального образования (с указанием - очного или заочного обучения).

г) виды трудовой деятельности, включая надомный труд и возможность трудиться в специально созданных или облегченных условиях (обратите на это особое внимание и проследите, чтобы в "розовой справке" об инвалидности, документе важнее паспорта, была также проставлена рекомендация о возможности труда на дому и в облегченных специально созданных условиях. Это существенно отразится при оформлении на работу).

3. Социально-бытовая реабилитация:

а) нуждаемость в улучшении жилищных условий, например, смена этажности, наличие грузового лифта, отдельная комната, дополнительная жилая площадь, наличие лоджии.

б) безбарьерный доступ к подъезду и в подъезде, предусматривающий оборудование пристроек с подъемником, пандусов, гаража и т.п.

в) нуждаемость в колясках: комнатной, прогулочной, электрической, специальной коляски для однoруких, грузных, для детей-спастиков, подростковой и т.п.

г) нуждаемость в специальном автотранспорте с ручным управлением.

д) вспомогательные технические средства в квартире, например, поручни, подъемник в ванной, переоборудование дверей и порогов, дистанционно-переговорное устройство входной двери и т.п.

е) нуждаемость в установке телефона.

Дата... Подпись...

Повторяю, этот перечень является примерным, и в него вы можете включить, а затем отстоять при экспертизе необходимые для вас дополнительные пункты и исключить ненужные.

Не обольщайтесь насчет того, что, как только вы пройдете экспертизу, то немедленно получите машину, поменяете жилье, куда в одночасье сбегутся инженеры, сантехники, электрики и плотники, и помчитесь в санаторий в новых памперсах. Местными исполнительными органами будут выполняться только те пункты, которые включены в базовую программу реабилитации инвалидов вашего региона или города. Но, так или иначе, с индивидуальной программой вам будет легче отстаивать свои права и у властей, и в суде, в который можно будет подать иск в случае ее невыполнения.

Специально подчеркну, что вы имеете право просить, а МСЭ - рекомендовать для вас именно ту коляску (или коляски), которая подходит больше всего конкретно вам, например, облегченную, или более широкую, чем обычные, или, наоборот, более компактную детскую или подростковую, коляску для управления одной рукой, или коляску активного типа.

Если такая специальная коляска окажется дороже стандартной, закупаемой вашим региональным комитетом соцзащиты, то комитет может пойти на то, чтобы выдать ее одну вместо обычно предлагаемых двух – комнатной и прогулочной. При очень слабых руках вам положено иметь по крайней мере электрический привод к комнатной коляске, а в лучшем случае и электрическую коляску, которые сейчас начинают выпускаться в России. Конечно, не мне вам говорить, что добиться того, чтобы вас поставили на очередь на приобретение специальной коляски, будет сложнее, чем просто согласиться на синицу в руках и получить то, что вам не подойдет, и будет лишь служить украшением кладовки, но знать о такой возможности вы должны. Решайте сами: может быть, стоит повоевать за свои права и подождать. Ведь в коляске будет протекать вся жизнь, и насколько удобной для ваших условий будет коляска, такой окажется и она.

Все, о чем говорилось до сих пор, не вполне касается инвалидов труда. То есть такую экспертизу они тоже должны пройти, но деньги по счету комитета соцзащиты обязан будет перечислить Фонд социального страхования, в который с 2000 г. переведены "трудовики", получившие травмы или профзаболевания на производстве, или то предприятие или организация, которые выплачивают возмещение вреда, причиненного здоровью. Дело можно упростить, а срок приобретения коляски сократить, если предприятие закупит ее непосредственно на заводе или в фирме-производителе, минуя органы соцзащиты.

В последнее время многие инвалиды труда столкнулись с ситуацией, когда предприятия, нанесшие вред ("убийцы", как выразилась одна моя корреспон-

дентка), оказываются банкротами и перестают выплачивать компенсации. Иногда судебные тяжбы по этому и подобным поводам длятся годами. В такую историю несколько лет назад влип и ваш покорный слуга. В этих случаях я советую собрать копии документов, подтверждающих отказ возмещать вред или копии судебной переписки, и вместе с заявлением – просьбой выдать вам в порядке исключения бесплатно положенную коляску направить их в соответствующий отдел местного или регионального комитета соцзащиты. Можно сопроводить такое заявлением ходатайством вашей инвалидной общественной организации. Это не всегда и не везде удается, но от попытки вас не убудет.

Я не раз сталкивался с тем, что инвалиды-трудовики неправильно и не в свою пользу индексируют выплаты в соответствии с ростом минимальной заработной платы, причем потери при этом составляют очень существенные суммы. Некоторые не знают о перерасчете выплат в связи с новыми положениями о среднем заработке, который с 1 августа 1992 г. при полной утрате профессиональной трудоспособности выплачивается целиком, независимо от потери общей трудоспособности, что в его расчет входят оплата за сверхурочную работу, за работу по совместительству, авторские гонорары и премиальные. Существует положение о возмещении морального вреда, полученного при травме, выплачиваемом единовременно.

Для инвалидов труда, получающих компенсацию за увечье (возмещение причиненного вреда), в которую включена оплата постоянного постороннего ухода, важно знать, что существует несколько его видов, в том числе обычный уход, специальный медицинский и бытовой уход, разница в деньгах между которыми весьма существенна. Спецмедуход предполагает необходимость катетеризации, лечения пролежней, перевязок, клизмы и других процедур, и оценивается в два минимальных оклада на каждый данный момент, тогда как обычный уход равен лишь 60% этой суммы, а бытовой 50% минимальной зарплаты. Исходя из этого постарайтесь убедить бюро МСЭ в необходимости именно такого вида ухода и указания на него в "розовой справке". Там же может быть дана рекомендация о необходимости массажа и дополнительного питания. Я знаю инвалидов-трудовиков с невысокими компенсациями прежних окладов, которые получают за массаж, дополнительное питание и белье гораздо большие суммы.

Передача большинства инвалидов труда в ведение Фонда социального страхования избавила их от судебных тяжб, нерегулярных выплат и от опасения за существование своего прежнего предприятия. Но, с другой стороны, как любая государственная структура, Фонд более придирчиво следит за соблюдением своих "правил игры" и старается ограничить потребности своих подопечных.

Если "розовую справку" можно сравнить с паспортом инвалида, то свидетельством о рождении инвалида труда является акт о несчастном случае. Это исходный документ, от которого, как от печки, будут "плясать" юристы, чиновники и врачи при установлении степени вины предприятия. Главная ошибка, которую до сих пор допускают родственники пострадавшего, – соглашение с начальством не составлять этот акт вообще или придать ему такую форму, чтобы частично или полностью свалить вину на самого потерпевшего.

Особенно это характерно для сельской местности, где разного рода администраторы стараются уговорить родню на оформление несчастного случая вне связи с работой, например, признать, что он произошел в нерабочее время или вдали от места работы. Они имеют наглость просить об этом даже самого по-

страдавшего, пока он лежит в больнице и не представляет свое будущее. Они либо клянутся ему в том, что не оставят его в беде, либо намекают, что его несговорчивость обернется против него. Ни в коем случае нельзя вступать в компромисс с руководством, – ведь начальство сто раз может измениться, предприятие лопнет или изменит свою форму, а вы останетесь со своей бедой один на один надолго или на всю жизнь.

Нередко несчастный случай сваливают на мнимое опьянение потерпевшего. Знайте, что удостоверить это может только акт медицинской экспертизы на содержание алкоголя в крови. При отсутствии анализа никакие разговоры о том, что водитель или механизатор был пьян, юридической силы не имеют, и вам не нужно доказывать обратное, – предъявлять доказательства нужно им.

Вот показательный пример на эту тему: С Иваном К. я лежал в одной палате санатория. Тогда ему было под шестьдесят, а жена выглядела глубокой старухой, хотя была много моложе. Во время пахоты Иван упал с трактора "Кировец" и сломал шею. Что еще могут подумать в русской деревне о мужике, которого несут недвижимого и без сознания? Ясное дело, напился до чертей. Между тем во время страды в селе был "сухой закон". Ни о какой экспертизе, конечно, никто не подумал. Решили, к утру оклемается, да не тут-то было. Только в больнице разобрались, что дело - дрянь. Но, как большинству из нас, Ивану даже в страшном сне не могло привидеться, что он останется навсегда беспомощным калекой. Рассчитывал "откиснуть" через неделю-другую – и снова за рычаги, поэтому с его согласия жена подмахнула какую-то бумажку. А в ней было написано, что Иван находился в состоянии алкогольного опьянения второй степени. Через четыре месяца, когда стали оформлять пенсию, спохватились было, но поезд ушел. Ивану определили минимальную собесовскую пенсию, как при бытовой травме. Правда, заведующий отделением совхоза в долгу не оставался: за безаварийный показатель в отчете то дровишек подкинет в семью, то картошки.

Для меня самым удивительным было в этой истории то, что, когда я прикинул, во что обошлась такая недальновидная сговорчивость, ни сам Иван, ни его жена не стали ни возмущаться, ни советоваться, как исправить положение. Для них заведующий оставался и президентом, и верховным судьей, и никогда они не пошли бы против него.

Но есть более современные примеры противоположного свойства, когда "маленькие люди" вступают в неравную борьбу с местными властями и выигрывают. У меня была довольно длительная переписка с Эдуардом Т. из поселка Бохан Усть-Ордынского Бурятского автономного округа. Несколько лет назад его сбила машина местного райотдела милиции. Факт был очевиден, и отвертеться стражам порядка не удалось, но платили ему за нанесенный вред какие-то крохи и не хотели слушать об индексации возмещения. В конце-концов инвалид подал в суд на "силовиков", который признал его правоту.

Большие сложности представляют случаи исчезновения предприятий-обидчиков, их переименование или неплатежеспособность. По старому закону обязанность выплат перекладывалась на организацию-правоприемник или вышестоящую организацию вплоть до соответствующего министерства, а по новому законодательству - на отделение Фонда социального страхования по месту несчастного случая.

Две близкие спинальные травмы произошли в разные годы с жителем Петербурга Дмитрием С. и с москвичкой Людмилой С. Первому с крыши на спину

упала громадная сосулька, пронзившая позвоночник, а второй – бесформенная глыба льда. В обоих случаях ответственность понесли жилищные конторы и работавшие под их подряду предприятия по уборке снега, которые то ли преобразовались, то ли распались, – в любом случае - испарились вместе с апрельским солнцем. Дмитрий вел многолетнюю судебную тяжбу с переменным успехом, но в результате процесс века был выигран. Ему продолжают выплачивать все положенное, включая ежегодные санаторные путевки и проезд к месту лечения, доплату к покупке автомобиля, постельное белье, массаж, дополнительное питание, не говоря о спецмедуходе. Людмила застряла на оплате от жилищной конторы, которая составляет лишь 20% от ее прежнего заработка. Остальные 80%, согласно долевой ответственности, по суду должны были выплачивать исчезнувшие снегоуборщики. Сейчас я свел этих коллег по несчастью и надеюсь, что упорство и опыт Дмитрия помогут Людмиле отстоять свои права.

Многие из нас после распада общей родины оказались в ней иностранцами. Согласно Договору о гарантиях прав граждан государств СНГ в области пенсионного обеспечения, подписанному 13 марта 1992 г., выплата пенсий осуществляется по законам того государства, на территории которого его гражданин проживает. Некоторое время российские пенсионеры, жившие за границей, скажем, на Украине, старались сохранить пенсии и выплаты ущерба в России и переводили их в страны проживания, или доверяли получать их в России со счетов сбербанка своим родственникам или друзьям. Однако в последние годы положение усложнилось. Кому стало завидно, что русские иностранцы при пересчете получали в два-три раза больше, чем местные, - сказать трудно, но с некоторых пор получать пенсию по доверенности стало сложно, а приезжать за ней, пересекая границу, – накладно. Но проблема решилась просто: с обвалом рубля в августе 1998 г. обнищавшие враз русские пенсионеры сравнялись со своими нищими южными собратьями по крови и судьбе.

И все же существует закон "О выплате пенсий гражданам, выезжающим на постоянное жительство за пределы РФ". (При этом наличие особого договора между странами необязательно). Перед отъездом гражданину России должна быть выплачена пенсия за полгода вперед. Для дальнейших выплат до отъезда подается заявление о переводе пенсий в местный орган соцзащиты; или по прибытии в новую страну пенсионер, остающийся гражданином РФ, получает в российском консульстве справку о жительстве и пересылает ее вместе с заявлением в Пенсионный фонд РФ. Выплаты производятся через какой-либо региональный банк в местной валюте по курсу ЦП РФ на день перевода. Рублевый размер пенсии при этом остается прежним. До недавнего времени этот закон действовал только в отношении лиц, выехавших до 1 июля 1993 г., но в 1998 г. Конституционный Суд РФ принял решение о праве на перевод всех пособий и пенсий независимо от даты выезда. Главное при этом не менять гражданство.

Что касается судебных исков в связи с отказом выплачивать возмещение вреда инвалидам труда предприятиями, оказавшимися после распада СССР за границей, то их можно предъявить в суды по месту жительства инвалида, а не обязательно по месту пребывания предприятия. Существует специальный орган, занимающийся пересылкой судебных документов через границы, хотя это и не ускоряет рассмотрение исков. В случае отказов в выплатах из-за неплатежеспособности или банкротства помощь может оказать Международная федерация

профсоюзов (бывший ВЦСПС), точнее тот профсоюз, к которому относился пострадавший работник.

В 2002 г. по примеру России на Украине выплата пособий по возмещению ущерба инвалидам труда также перешла в ведение Фонда социального страхования. Может быть, тех, кто не получает вовремя пенсии и пособия, утешит новое дополнение к УК РФ в виде статьи 145.1, вступившее в силу с 17 февраля 1999 г. Статья гласит: "Невыплата свыше двух месяцев заработной платы, пенсий..., совершенная руководителем предприятия, учреждения или организации независимо от формы собственности из корыстной или иной личной заинтересованности, наказывается штрафом..., либо лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 5 лет, либо лишением свободы на срок до 2 лет". Более жесткие меры применяются к нарушителям, если задержки с выплатой, например, пенсии повлекли тяжкие последствия. Правда, для применения этой уголовной статьи нужна самая малость, – доказать личную корысть руководителя, например, что он построил на деньги пенсионеров дачу или успел их прокрутить на своем личном счете в банке. Сложно, но в крайнем случае припугнуть неплательщика иском в суд, может быть, окажется нелишним.

В заключение главы - два слова не о правах, а об ответственности инвалида перед законом. Как-то к знакомому шейнику обратился глава (или главарь?) некоей темной фирмы с предложением занять место исполнительного директора. В разговоре гость поинтересовался, смогут ли хозяина посадить, или простят, учитывая тяжелую форму инвалидности. Мой знакомый вспомнил о судьбе "зицпредседателя" конторы по заготовке рогов и копыт - старика Фунта из романа "Золотой теленок", и от заманчивого предложения отказался. И правильно сделал, хотя я знаю одного зубного техника-колясочника, которого судили при советской еще власти, но дали условный срок, несмотря на тяжесть содеянного. (Насколько я помню, речь шла о спекуляции льготными машинами).

Но тюрьмы не избежал другой колясочник-спинальник, отсидевший "десятку" от звонка до звонка в колонии усиленного режима за убийство тещи, которая подговаривала дочь бросить мужа-инвалида. Весь срок он находился в больничной зоне без коляски, лежа или сидя в кровати. К нему был прикреплен санитар из зеков, который, в частности, нес ответственность за работу его кишечника. Этот человек потряс мое воображение своей историей, которая имела счастливый конец в новой семье, где он обрел покой и занялся браконьерством и продажей черной икры.

Так что, если уж решено разводиться с женами, делайте это с обоюдного согласия и не обагряйте топоры кровью тещ.

Глава 8. КАК НАМ ОБУСТРОИТЬ КВАРТИРУ

Наш уголок нам никогда не тесен.
Из жестокого романса

Труднее всего бывает, когда беда сваливается внезапно. Пока вы лежите в больнице после травмы позвоночника или болезни, приведшей к инвалидности, ваши родные в короткие перерывы между аптекой, кухней, больницей, снова кухней и снова больницей поглощены нелегкими мыслями о вашем возвращении домой: будет ли вам удобно, где вас разместить, куда поставить кровать, как быть с туалетом. Они мечутся от варианта к варианту, не зная, с кем посоветоваться.

Первое, что зависит от вас самих: успокоить их и убедить, что не надо колготиться раньше времени, что все образуется, и жизнь войдет постепенно в нормальную колею. Не надо затевать грандиозных перестроек и тратиться, может быть, впустую. Ведь ни они, ни вы пока не предполагаете, что будет необходимо, а что станет лишним.

Конечно, спустя полгода после травмы или начала болезни лечащий врач сможет дать предварительный прогноз. Он предскажет, понадобится ли (пусть даже на время) коляска, или вы обойдетесь без нее и станете ходить с помощью костылей или палочек. Да и не только врач, – опытный спинальник вам скажет, что, если спустя полгода после несчастья никаких сдвигов не происходит, – к ногам не возвращаются чувствительность и движения, а живете вы на третьем этаже без лифта, – надо всерьез задуматься об обмене квартиры, а, может быть, и о переезде в другой, пусть менее крупный и престижный, но более приемлемый для дальнейшей жизни город без затяжных снежных зим, крутых гористых улиц и чадящих заводских труб. Собственно говоря, такое решение безоговорочно приняли мои родные, которые ради меня поменяли хорошее жилье в центре Симферополя на пятом этаже на загородную квартиру, но на первом, - зато постоянно с горячей водой.

Законы о жилище в разных странах-республиках разные; да что в странах, в разных городах России или Украины они отличаются, так как эти вопросы отданы на откуп муниципальным властям. Ждать очереди на государственное жилье, становясь в бесчисленные ряды льготников, дело почти безнадежное, – не те времена. Остается одно: купля-продажа или прямой обмен.

Имейте в виду, в ряде городов начато строительство или переоборудование специальных квартир для инвалидов-колясочников. В Москве несколько десятков квартир на первых этажах новостроек вошли в эксплуатацию лет пять назад в самых периферийных (за пределами кольцевой дороги) микрорайонах: Митино и Южное Бутово в 25-35 км от центра города. Знаю о подобном опыте в Самаре, Солнечногорске и Нижнем Новгороде.

В Нижнем было переоборудовано несколько уже построенных квартир, – в них расширены двери в ванную, подведены пандусы к входным дверям. В Улан-Удэ для попытки решения жилищной проблемы колясочников пошли по другому пути: По инициативе местных инвалидов во главе с неугомонной Эрженой Будаевой разработан проект жилого комплекса, в котором предусмотрены квартиры общежитейского типа в основном для одиноких, а также производственные мастерские и социально-культурные службы. Дом частично уже возведен, но у

руководителя фонда строительства возникло с опозданием справедливое сомнение, что совместное проживание сотни колясочников и есть та самая удачная форма интеграции инвалидов в общество. Опасение, что окружающее население станет свидетелем неприглядных сцен поведения не вполне подготовленных к самостоятельной жизни людей в колясках, как мне кажется, тоже имеет почву.

В этой главе уместно коснуться выхода на свободу жильцов домов-интернатов. Я знаком с несколькими колясочниками, которым удалось вырваться из инвалидных домов и получить собственное жилье в Москве. Одна из них, спинальница Ольга К., попала в интернат 16 лет отроду в 1977 г. и прожила там 10 лет. В советские годы было модно и эффективно писать письма на съезды партии, так поступила и она. Пришлось пройти через две комиссии, решавших, сможет ли она жить самостоятельно. В порядке исключения, приравняв ее к детдомовцам, ей дали ордер на однокомнатную квартиру и вскоре пристроили пандус к лоджии первого этажа.

Церебральнику Игорю М. писать в наши дни письма на имя Зюганова показалось делом бессмысленным, но он пошел путем более официальным: встал в очередь, также доказав возможность жить одному. Для этого нужно иметь не просто знание законов и положений, но и напористый характер. Конечно, такого рода просьбы к местным властям нужно как-то обосновать. Например, сослаться на реальное (или не очень) брачное заявление в ЗАГС, – мол, хочу создать семью. Говорят, что такие заявления можно продлевать многократно.

Перед обменом, если такой возможен, или при подходе вашей очереди неплохо бы познакомиться с архитектурой домов в городе: существуют ли типы домов, где внутри подъездов ступеней нет вообще, и жилые этажи начинаются со второго, а на первом расположены только лифты и учреждения (я живу как раз в таком доме с почтой на первом этаже), как устроены подъезды, насколько высок над землей цоколь и т. п. Важен даже конкретный подъезд, где нет ступеней при входе или, в крайнем случае, есть место для длинного пологого пандуса.

Может показаться, что речь идет о вещах само собой разумеющихся, однако ошибки при получении новых квартир, совершенные моими знакомыми, показывают, что это не так. Родители Николая Ч., без участия сына, радуясь новой квартире и действуя по пословице "дареному коню в зубы не смотрят", не обратили внимания на восемь опасных ступеней у подъезда, хотя соседний был их лишен (дом стоит на краю оврага на косогоре). Когда спохватились, поезд ушел. В результате много лет родные маются, спуская и поднимая Николая со злосчастного и неприступного, несмотря на пристроенные перила, крыльца.

Второе – это доступность и близость площадки для будущего гаража. Надо оценить не только расстояние от подъезда, но и крутизну подхода (с учетом гололедов и снежных заносов), возможность провести в гараж электричество и, прежде всего, отсутствие под площадкой коммуникаций (электрокабеля, газопровода, водопровода и канализации), без чего вам не дадут разрешение в отделе главного районного архитектора даже на установку железного гаража. Имейте в виду, что для колясочников можно добиться гаража большей площади – 5х6 м.кв. Это надо обосновать необходимостью доступа машины со всех сторон для ее обслуживания и ради безопасности. Например, аккумулятор на ВАЗ-08 расположен в правой части, и, чтобы отсоединить клемму, машину нужно обогнуть. Еще проще доказать нужду в широком гараже, если в семье два инвалида.

Выбирая район будущего жительства, я бы предпочел пологий рельеф, близость зеленой зоны и доступность общественных служб – магазина, поликлиники, почты, а при выборе квартиры обратил бы внимание на выход спальни в тихий двор, а не на шумную улицу, ведь сон инвалида не так крепок, как у здорового человека. При наличии лифта, особенно грузового, этаж не играет большой роли, но только в том случае, если в вашем городе не экономят электричество и налажена служба ремонта, иначе есть риск провести незабываемые минуты или часы (как повезет) в тесном обществе матерящихся соседей или, что еще хуже, в полном одиноком заточении и размышлениях о бренности жития.

Наша квартира расположена в поднебесье, на 21 этаже, откуда, конечно, приятно смотреть на дальний горизонт за подмосковными лесами и грустно наблюдать, как неумолимо смещается к зиме слева направо закатное солнце. Однако несколько раз у нас ломались все четыре лифта, и хорошо еще, когда в это время я находился дома, а то ведь приходилось по много часов ждать аварийку, сидя в машине с включенной печкой. Так что имейте в виду, что при частных неполадках с лифтами, о которых вам с грустью сообщат старые жильцы, второй и третий этаж предпочтительнее, так как вполне достижимы.

В доме без лифта выбора нет, – приходится довольствоваться первым этажом, но и радоваться относительной независимостью. Есть несколько возможностей преодолеть ступени вне и внутри дома. О них написана глава "Барьер взят". Но пандусы и подъемники все-таки лучше. Кстати, в московских квартирах для колясочников индивидуальные подъемники доставляют жильца прямо в прихожую. Сакские спинальники, живущие на первых этажах, возводят у домов с разрешения местных властей пристройки с подъемными устройствами. Дома в Крыму строятся из блоков относительно мягкого известняка. Один из блоков под окном выбивается, и проем превращается в дверной. Минимальная площадь пристройки 2,5×3 м^2. достаточна только для разворота коляски, но в капитальных двухэтажных сооружениях площадью до 20 м, которые и пристройками назвать трудно, основательные хозяева ухитряются разместить не только лифт, но также гараж и кладовку в цоколе и веранду на уровне квартиры (фото и рис. 18).

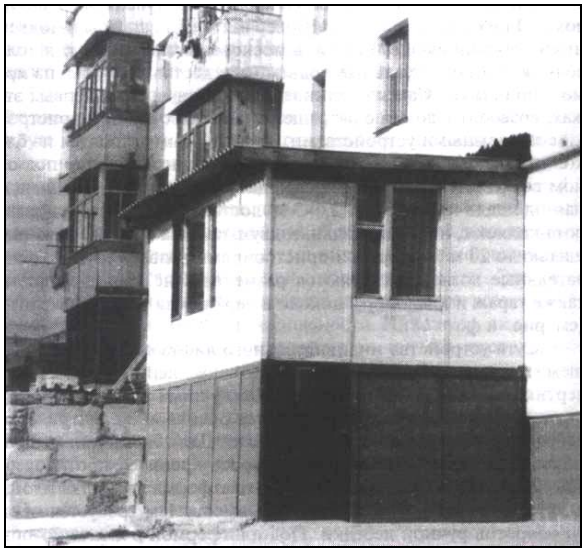


Фото и рис. 18. Пристройка к дому с лифтом и гаражом (на рисунке передняя стена с воротами и калиткой сняты), г. Саки, квартира Э. Чиркина.

Суть устройства индивидуального лифта состоит в следующем: в грунт зарывают и бетонируют швеллеры, направленные вертикально вдоль одной из стен. Между ними заводится направляющая планка, на которой крепится ручная или электрическая лебедка грузоподъемностью 300-500 кг. Для облегчения спуска и подъема вручную через ролик на тросе крепится противовес в 100-200 кг. К рамке приваривается платформа из уголка площадью метр на метр. Для подъема на 1 метр требуется около 30 оборотов ручной лебедки. Под платформой в яме некоторые устраивают погреб для овощей и закаток, а другие – электромотор.

В сакских домах есть варианты, когда платформа лифта поднимается встык с торцом лоджии-веранды, а пространство под лоджией превращено в кладовку. Короче говоря, голь на выдумку хитра, и, право, стоит специально съездить в Крым, чтобы перенять опыт местных умельцев и избавиться от главной проблемы на многие годы, обеспечив свободу передвижения и удобство. Надо сказать, что в последние годы цены на постройку и установку лифтов возросли и стали не всем по карману. Так, летом 1999 г. моему знакомому, купившему двухкомнатную квартиру в центре г. Саки за 8 тысяч долларов, пристройка к ней обошлась в 1,5 тысячи, а лифт в 500 долларов.

Для частных домов и охраняемых подъездов с дежурными вполне возможна установка специального подъемника для лестниц, выпускаемого предприятием медицинского оборудования в Брянске. Модель ТПУ-03 работает и от аккумулятора, и поднимает на высоту до 1 метра, т. е. на 5-6 ступенек. Справиться о ее работе и цене можно по адресу: ***241030, Брянск, Дружбы ул., 34, тел.: (0832) 55-4279. факс: 55-7380.***

Тверич Александр Семенов получил квартиру в новом доме на втором этаже, сознательно не желая жить ниже. В пятиэтажном доме, построенном для офицеров-запасников, существовала лифтовая шахта, замурованная и поэтажно перекрытая железобетоном согласно российскому изменению, внесенному нашими экономными строителями в первоначальный немецкий проект. Александру, чтобы беспрепятственно выбираться на волю, пришлось крушить перекрытия, выводить шахту на нулевой уровень и поместить в нее тот самый брянский подъемник, который у него движется по нарощенному почти до 3 метров вертикальному монорельсу. В общем все оказалось сложнее, чем для князя Гвидона вышибить дно бочки, и чем предполагалось поначалу. Упорство Александра проявилось еще и в том, что он добился, чтобы эти работы не легли на бюджет семьи, а были оплачены местными властями.

Подняться по крутому настилу или паре швеллеров, которые норовят приладить к лестницам у подъездов строители новых домов, чтобы отчитаться за выполнение нормативов, еще труднее, чем по ступеням, хоть одному, хоть с помощью. К тому же узкие стандартные швеллеры подходят не для всех колясок, и если хозяин квартиры еще как-то может воспользоваться этим экономным убогим устройством, то для гостя на более широкой коляске или ребенка-инвалида оно станет только помехой. Наружный пандус должен иметь наклон не более 7°, т. е. его длина должна быть в 6-7 раз больше высоты, но при наличии перил крутизна может быть увеличена вдвое. Они выглядят более аккуратными, когда строятся вдоль, а не поперек стены дома, но удается это не всегда. Ведут они к крыльцу или, еще лучше, к торцу лоджии первого этажа, в стенке которой изымается кусок и устраиваются воротца, открывающиеся внутрь. В наших широтах

поверхность пандуса следует делать из металлической решетки 15×15 см, на нее стелется грубая металлическая сетка, которая, во-первых, не будет скользить, а во-вторых, даст проваливаться снегу.

Главная ошибка строителей в том, что они не предусматривают в конце пандуса горизонтальную площадку (тоже "прозрачную"), свободно стоя на которой, инвалид сам может открыть замок и распахнуть входную дверь внутрь на лоджию (хорошо бы застекленную). Посмотрите на правильные и неправильные примеры пандусов в домах, где живут московские колясочники (рис. 19).

а

б

Рис. 19 (фото). Швеллеры (а). Надежный пандус в доме Н. Корзенева (б).

И все же на лестничных маршах внутри тесных подъездов ничего другого, как приладить крутой откидной настил, не придумаешь. Обе широкие, сшитые поперек доски должны быть снабжены боковыми отбойниками высотой не меньше 5 см, а пространство между ними - достаточным для прохода по ступеням помощника. Настил надежно пристегивается к стойкам перил, чтобы случайно не упал на ноги соседей, которые, случись это хоть раз, возненавидят и хозяина, и конструктора (как правило, в одном лице) всеми фибрами души. В деталях устройство пандусов из швеллеров и пандусов-щитов описано в газете "Русский инвалид" номер 11 за ноябрь 1998 г. колясочником С. Купцовым из г. Климовска.

Можно к откидному настилу добавить ручную переносную лебедку, трос которой крепится на крюке в стене напротив. Ленинградец Борис Фертман, очень грузный шейник, таким образом с помощью домочадцев много лет поднимался в квартиру на третьем этаже, причем вся операция отнимала не более четверти часа.

В 1990 г. Стройиздат переиздал книгу эстонского архитектора Х. Калмета ***"Жилая среда для инвалида"***. В этом пособии можно найти разработки по планировке квартиры, отдельных помещений и блоков с учетом потребности разных категорий людей с ограничениями, в том числе и колясочников. Особое внимание в книге уделено оборудованию прихожей, кухни и санузла. Кроме обустройства квартиры в ней рассмотрены безбарьерные типы общественных зданий, залов и бассейнов, и даже дана разметка автомобильных стоянок для машин с руч-

ным управлением. К этому стоит добавить, что безбарьерная архитектура наших городов находится в самом зачатке, а еще точнее, – в состоянии внутриутробного развития. Первые крайне робкие попытки что-то сделать в этом направлении отмечены в Великом Новгороде, Перми, Улан-Удэ, Воронеже и Москве.

Примеры переоборудования квартир инвалидов не на бумаге, а "вживую" можно увидеть и потрогать в недавно открывшемся Центре технических средств реабилитации Комитета соцзащиты населения г. Москвы по ***ул. Новоостаповская, 6, тел.: 274-18-64*** (см. также главу "Как выбрать коляску"). На этой выставке представлены уголки жилой комнаты с функциональной кроватью, кухни и ванной с установкой поручней.

В настоящее время автор по заказу Центрального правления ВОИ готовит методический видеофильм "Жилая среда инвалида-спинальника и домашний уход за ним", который будет тиражирован в форме видеокассет, скорее всего, к концу 2003 г.

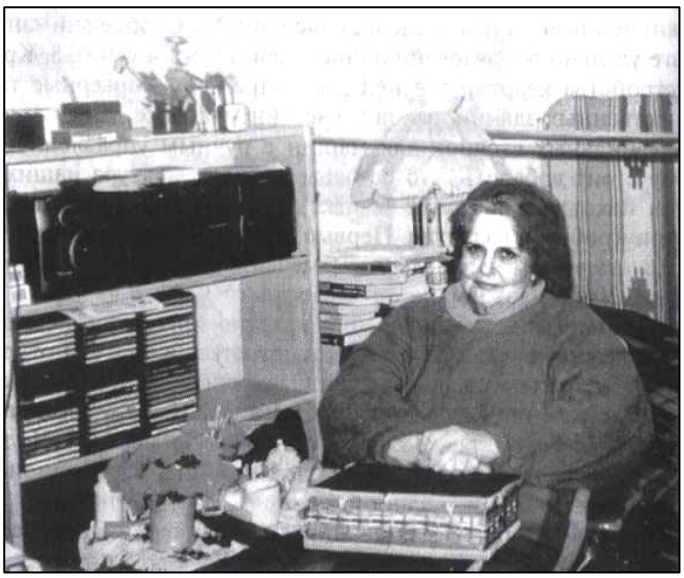


Рис. 20. Низкая удобная полка для кассет, тахта с двойной балканской рамой в квартире Е. Завенягиной.

На мой взгляд, жилище инвалида-колясочника вовсе не должно чем-то выделяться. Большинство моих друзей, так же, как я сам, живут в обычных квартирах, и вряд ли глаз постороннего человека зацепится в них за что-то необычное, кроме, разве что, самих колясок. Лишь немногие новички перекраивают свои комнаты в подобие спортивных залов с матами, брусьями для ходьбы и тренажерами Дикуля. Главное требование к комнате колясочника – чтобы она была просторной, и чтобы свободное от мебели пространство допускало маневр на комнатной коляске при диаметре разворота 150 см (активные коляски более компактны, – им достаточно 110 см). Если это не так, подумайте о том, чтобы часть легкой мебели повесить на стены, а стол сделать откидным или складным (рис.20).

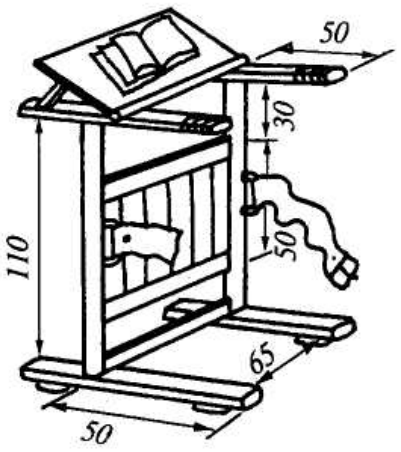


Рис. 21. Станок с коленоупором

Единственное, что я порекомендовал бы всем спинальникам, – это соорудить станок для стояния в коленоупоре (рис. 21). Чтобы не просто от скуки переминаться в нем с ноги на ногу или смотреть телевизор, неплохо бы приделать к нему наклонную доску для книги или тетради или вообще превратить его в конторку, вроде той, за которой стоя любил работать граф Лев Толстой.

Убранство спальни зависит от состава семьи, в частности, от наличия и возраста детей, от тяжести тазовых расстройств и, естественно, от площади комнаты. Для нуждающегося в помощи желательно, чтобы кровать была на одном уровне с коляской и обеспечивала подход с обеих сторон для переворачивания ночью. Обычно к одной или обеим спинкам кровати прикрепляют "балканскую раму" – горизонтальную штангу над всей длиной кровати, или ее укороченный вариант – "гусь" – Г-образный кронштейн над изголовьем, позволяющий сесть и перевернуться. Для лиц со слабыми руками на раму подвешивают мягкую, но прочную петлю, которая цепляется на запястье. Ленту с петлей на конце для самостоятельного подъема лежащего можно также привязать к спинке кровати в ногах.

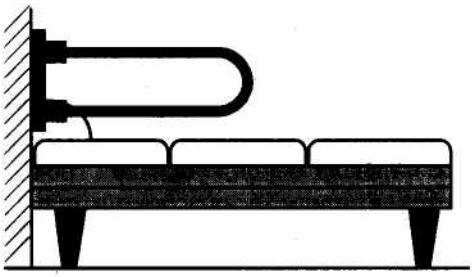


Рис. 22. Съемное тренажерное устройство: трансформируемое в столик для работы и приема пищи для постельных больных (Предложение В. Г. Герасименко, Алма-Ата).

Для свежего спинальника очень важно устройство этой спинки. На деревянной кровати больного надо укладывать так, чтобы стопы во избежание контрактуры упирались в спинку всей подошвой, а при переворачивании на живот свисали. Для этого под голени подкладываются валики или подушка. На тахте без спинок под матрац подсовывается горизонтальная часть специально сбитого деревянного уголка, а на металлической кровати для упора стоп на ночь устанавливается вертикальная фанерка.

Редкий больной может выдержать всю ночь, лежа на спине, к тому же это чревато пролежнями, особенно в первые месяцы после травмы или острого периода миелита. Заработав их на крестце, больной вынужден большую часть времени проводить на животе, но при этом родные сталкиваются с проблемой сухой постели. Избежать "малых" неприятностей можно, проделав в матраце круглое сквозное отверстие диаметром 10-15 см (для женщин пошире), обшитое по краям и внутри клеенкой или проложенное сменным хлорвиниловым пакетом. В дне тахты или в щите в этом месте просверливается такое же отверстие, а металлическая сетка кровати обкусывается и аккуратно загибается. Чтобы не кромсать постельное белье, под больного подкладывают две простыни – одна выше, другая ниже этого стока. При переворачивании на спину дырка затыкается мягким кляпом, чтобы не поддувало. Надо сказать, что таким дренажным устройством оснащены больничные функциональные кровати.

На тахте с диванными толстыми подушками: раздвиньте их и поставьте между ними литровую емкость для сбора мочи, а образовавшиеся с боков щели заткните сложенным вдвое поролоном. Во всех случаях особое внимание надо обращать на то, чтобы пенис при непроизвольной эрекции не натирался о грубые края отверстия и, тем более, не соприкасался с кроватной сеткой.

К месту вспомнилась леденящая воображение, достойная фильма ужасов история, рассказанная пациентом спинального санатория: Родные оставили парня-шейника одного в квартире, лежащим на кровати как раз с таким отверстием. Сказав, что больной оказался один, я был не совсем точен, – вторым персонажем драмы был сиамский кот. Спросите Николая Дроздова, и он подтвердит, что кошки этой породы слывут животными непредсказуемыми и обладают агрес-

Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru

сивным нравом. Сначала парень услышал грохот опрокинутого под кроватью ведра, а спустя минуту боковым зрением увидел кота, играющего каким-то окровавленным предметом, в котором несчастный узнал часть своего члена. Хорошо еще, что, отлучаясь, родные подкладывали под руку телефон, по которому удалось вызвать "скорую помощь"... Соседи по палате приняли было этот рассказ за изощренную выдумку, но им пришлось поверить, когда рассказчик приподнял край простыни и позволил лицезреть то, что осталось от проделок коварного хищника. Я не стал бы повторять то, что слышал собственными ушами, если бы не хотел настоятельно предупредить родственников о внимательности и предусмотрительности в первые месяцы пребывания больного дома.

Если у инвалида нет отдельной спальни, а по квартире бегают дети, то для его комфорта неплохо завести складную ширму, или, на худой конец, разгородить комнату шкафом, за который поставить кровать. Очень удобны для лежачих инвалидов сервировочные складные трехэтажные столики на колесиках. На прикроватной тумбочке или столике, кроме лампы-"подхалима", меняющей положение, и кнопочного телефона, можно смонтировать дистанционный выключатель электроприборов (верхнего света, вентилятора, замка входной двери на соленоиде и др.). Схему такого переключателя может составить любой маломальски смыслящий в электронике любитель. Телефон очень важен для любого инвалида, часто являясь единственным средством общения, а для лежачего доступный и удобный телефон с "громкой связью" просто жизненно необходим.

В подтверждение этого я приведу трагический пример с семьей моих друзей: Жора Решетников, шейник с большим стажем, в последние годы часто болел, и Соня, его жена, постоянно находясь при нем, не заботилась о близости телефона, – она всегда снимала трубку первой и вставляла ее в негнущиеся пальцы Жоры. Но однажды, уложив мужа на ночь, она почувствовала, что силы ее покидают. Она осела на пол и потеряла сознание. Жора не мог ни вызвать скорую помощь, ни докричаться до соседей, а только смотрел, как медленно умирает его жена. Соня перестала дышать только под утро. Ее смерть Жора пережил ненадолго: два месяца он угасал, и, в конце концов, наступил паралич дыхательных мышц.

Телефонная трубка должна всегда находиться в пределах досягаемости неподвижного больного и быть легко снимаемой с аппарата. Она может быть соединена проводом или радиоуправляемой, но в первом случае прямо на нее должен быть выведен тумблер (или кнопка) включения и отключения абонента, иными словами, имитация снятия и возвращения трубки на аппарат. Для трубки можно соорудить зажим на гибкой ножке от настольной лампы, – тогда ею можно будет пользоваться лежа, не держа в руках.

В столовой и на кухне у человека на коляске должно быть место, удобное не только для него самого, но и для остальных членов семьи, чтобы им не натыкаться на коляску и не вызывать взаимного раздражения. Желательно, чтобы со своего места инвалид мог участвовать в сервировке стола, а не выглядеть пассивным иждивенцем. Ножки стола, чтобы подъехать вплотную, имеет смысл приподнять на брусках, а на кухне рядом с мойкой поставить не обычный разделочный стол, а откидную столешницу.

Очень многие мои знакомые, причем не только женщины, но и мужчины, готовят обеды сами, даже если в семье есть здоровые люди. Если инвалид любит кашеварить, стоя у плиты, рядом на стол не мешало бы привинтить ручку для

поддержки, чтобы при резком спазме или слабости в коленях не попасть в огонь рукой. Посудные и продуктовые полки должны висеть на доступной высоте. Ничто так не раздражает, как невнимательность родственников к таким, казалось бы, мелочам, как убранная на верхнюю полку любимая чашка.

Переоборудованию санузла нужно уделить первостепенное внимание. Не отодвигайте решение этого вопроса "на потом", – человек привыкает к неудобствам, но жизнь от этого легче не становится. Удобный, а главное, быстро доступный туалет – это половина душевного спокойствия для людей с дисфункцией тазовых органов.

Раздельный туалет необходимо совместить, – в этом не должно быть ни малейших сомнений, хотя это и будет стоить некоторых усилий, особенно при наличие железобетонного порожка. В таком разе легче не срубать его зубилом, а залить пол бетоном и положить новую плитку, защитив основание унитаза и ножки ванны на случай, если их придется заменять. Вместо образовавшегося уступа сделать бетонный или деревянный откос. Для тех, кто встает на ноги, нужно прибить в нужных местах поручни, а плитка на полу должна быть шершавой. В России первый опыт разработок таких поддержек и поручней для унитазов и ванн имеется у предприятия "Тринева" при Петербургском отделении Фонда милосердия. Их изделиями, кстати, оснащен туалет для инвалидов в Музее воинской славы на Поклонной горе в Москве. Адрес фирмы: ***198095, С-Петербург, Швецова ул., 22б, тел.: (812) 252-20-63.***

Дверь в общий туалет можно устроить, нарастив одну из створок прежнего раздельного туалета, а вторую - прибить стационарно. Годится также подвесная дверь вагонного типа на швеллере и подшипниках (для этого подходит стандартное оборудование лифтов), что существенно облегчит въезд из узкого коридора.

Распахивающиеся двери в квартире вообще представляют для колясок большое неудобство, особенно, если они открываются на себя. В малогабаритных квартирах они к тому же съедают существенную часть полезной площади. Поэтому замена их на альтернативные варианты крайне желательна не только в туалете. Для изготовления самому подвесной отодвигающейся двери нужны капроновые или металлические ролики. К ним на скобах, крюках, штангах подвешивается дверное полотно. Для него пойдет стандартный мебельный щит из клееной фанеры, ДСП, шпона или слоистого пластика. Для звукоизоляции пустоту в каркасе заполняют минеральной ватой, стекловолокном или поролоном. Полотно должно быть на 100 мм шире дверного проема. К торцам двери крепятся звукоизолирующие накладки из пористой резины.

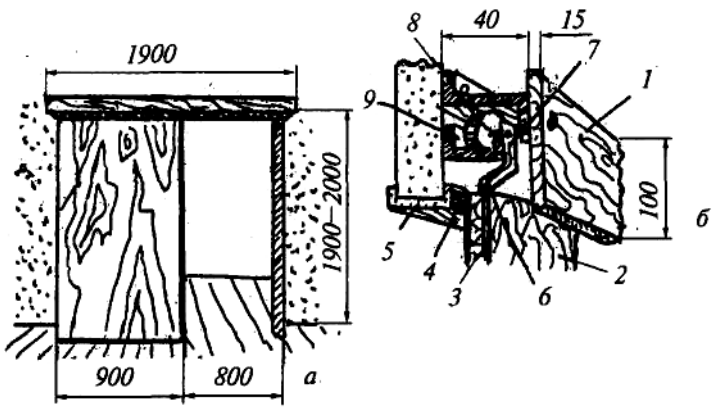


Рис. 23. Подвесная отодвигающаяся дверь, *а* — общий вид; *б* — разрез:
1 — декоративная доска;
2 — дверь;
3 — брус карниза двери;
4 — валик-уплотнитель;
5 — облицовка притолоки;
6 — крючок;
7 — держатель;
8 — ролик;
9 — направляющий кронштейн.

Вместо такой двери можно соорудить поднимающуюся дверь-занавес из реек на плотной ткани. Для ее перемещения на роликах используют металлические уголки или короба, которые дюбелями крепятся к стене над проемом. Снаружи привинчивают декоративную доску.

Раздвижная дверь-гармошка состоит из брусков с крючками, подвешиваемыми к роликам. Элементы двери крепятся к брускам с помощью петель. Ролики передвигаются по металлическим профилям. Наконец, еще один вариант, – поворотная дверь прикрепляется по центру полотна сверху и снизу и поворачивается не только вокруг вертикальной оси, но и может смещаться в сторону. Для этого в пол утапливается металлический профиль, по которому двигается ролик. (Этот материал заимствован из газеты "Русский инвалид").

Все двери в квартире, в том числе и входную, надо снабдить петлями или ручками на высоте 80-100 см в местах, удобных для закрывания за собой. Дверной "глазок" на входной двери надо просверлить на высоте 110-130 см. На двойных дверях удлините шпингалеты, чтобы до них можно было дотянуться сидя. Зеркала надо опустить или повесить с наклоном. Батареи водяного отопления в местах возможного прикосновения, например, под столом, а также металлические трубы под раковиной надо закрыть щитками или обернуть тканью во избежание ожогов.

Если в квартире стандартная малогабаритная ("полусидячая") ванна, то она годится разве что для детей и ампутантов. При возможности постарайтесь заменить ее на полную ванну, даже если для этого понадобится передвинуть одну из стенок за счет прихожей. Если площадь туалета мала, ванна неудобна, да к тому же существуют трудности с пересаживанием в нее тяжелого инвалида, стоит подумать, чтобы убрать ее совсем, а на ее месте оставить душ со сливом в полу. Тогда больного можно будет мыть прямо в особой коляске. В любом случае, родичам надо понять заранее, что регулярные купания – не прихоть, и надо сделать так, чтобы эта необходимая процедура не превратилась в муку для всех.

Для человека с крепкими руками для пересаживания в ванну достаточно сколотить простую гладкую деревянную доску шириной 30 см, а снизу прибить боковые планки-фиксаторы. Такое, но чуть более широкое, сидение можно усложнить вырезом спереди, что будет не лишним прежде всего для женщин. Если жесткая доска вызывает спастику, оберните ее поролоном и клеенкой. Можно прибить к доске ручку-скобу для поддержки. Подъемники для ванн и бассейнов перестают быть редкостью. Они начали производиться предприятием ИНВА в Москве ("Русский инвалид" N 9 за 1997 г.). Грузоподъемность модели ПДВ-1 130 кг, высота подъема 30-65 см. Она выпускается в стационарном и переносном вариантах. Стоимость подъемника около 150 долларов. ***Тел. фирмы (095) 334-7890.*** Модульный набор, комбинируемый в подъемник с жестким сидением и высотой перемещения до 65 см, предлагает ЗАО ИНКАР (см. главу о колясках).

У некоторых тяжелых инвалидов в ванной и спальне устроены "монорельсы", вроде тех, по которым транспортируют туши на мясокомбинатах. Над ванной или кроватью на кронштейнах горизонтально крепится труба диаметром 50 мм. Вместо кронштейнов можно прибить к стенам или расклинить между полом и потолком две вертикальные доски-подпорки с косыми прорезями для этой трубы. Годится для этой цели также выпускаемый комплекс типа "домашний спортзал" с раздвижными вертикальными и горизонтальными штангами. По трубе скользит петля из роликоподшипников и крюком на ней (рис. 24).

Рис. 24. Монорельсовый подъемник для ванны: 1 – горизонтальная труба; 2 – роликоподшипники; 3 – хомут-ось подшипников; 4 – крюк; 5 – капроновый шнур.

Для подъема используется автомобильный самовытаскиватель-лебедка с червячной передачей (Он, кстати, сойдет и для подтягивания по настилам в подъезде, см. выше.). С таким приспособлением справится даже пожилая женщина. На первое время, пока механизм не куплен, можно использовать простой рычаг-коромысло. Существуют, конечно, и более современные варианты подъемников для ванн с электромоторами.

Большие сложности возникают при купании лежачих инвалидов. Простейшим средством погружения в ванну могут служить два надувных матраца, сложенных вдвое и помещенных на дно ванны в ногах и в головах. При надувании их компрессором с клапаном, "лягушкой" или автомобильным насосом матрацы распрямятся и вытолкнут лежащего на них человека. Понятно, что для спуска надо произвести обратную процедуру. Вспомните также закон Архимеда, когда будете подниматься на руках из ванны: сначала отожмитесь, а потом спустите воду. Опускать лежачего тоже легче в наполненную ванну.

Для лежачих грузных больных придумана каталка-гидрокровать с мягким поролоновым дном и боковыми стенками, откидывающимися наподобие бортов грузовика. Такая ванна-ящик застилается хлорвиниловой пленкой и заполняется через шланг, например, от стиральной машины. Больной перекатывается в каталку с кровати через откинутый бортик, а после купания вода выводится шлангом в унитаз. В сухом виде такую каталку используют при смене постели, проветривании комнаты или просто как гладильную доску.

В Дюссельдорфе на выставке реабилитационной техники я видел сидячие ванны с герметично закрывающимися дверцами, в которые можно заехать прямо в коляске и пересесть на приступок. Надо думать, что приобретение таких роскошных аппаратов пока по средствам только богачам.

Большую опасность таят в себе подтекающие краны. Я сам несколько раз был жертвой своей невнимательности и хозяйственного разгильдяйства. Хорошо еще, что о кипятке меня предупреждала спастика, а для людей с вялыми параличами и отсутствием чувствительности большие ожоги стоят нескольких месяцев затворничества и нудного лечения. Ожог, не поверите, можно схлопотать и под струей горячего фена, когда она дует непрерывно на бесчувственную кожу.

В зависимости от расположения в туалете унитаза и от сноровки инвалида следует сконструировать вспомогательное устройство и здесь. Обеспечить надо не только быстроту пересадки, но и мягкость. Стационарные поручни – это откидные штанги, опирающиеся на горизонтальные кронштейны. Если инвалид встает на ноги, в пол около унитаза можно вмонтировать втулку с вращающейся Г-образной штангой. Небольшой поручень тогда должен появиться и около раковины. Вентили кранов для шейников и миопатов надо заменить на "барашки" большого диаметра или специальные рычажные краны, в которых одним нажатием регулируется и температура и напор. Кстати для дверных ключей тоже можно придумать широкие захваты.

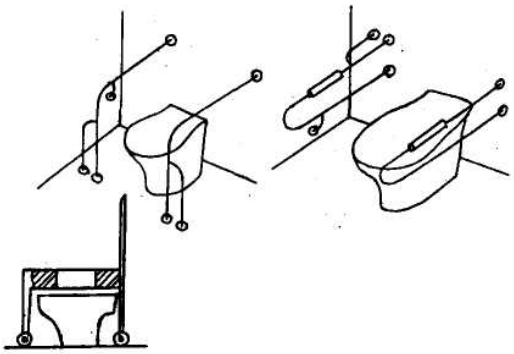


Рис. 25. Варианты расположения поручней в туалете

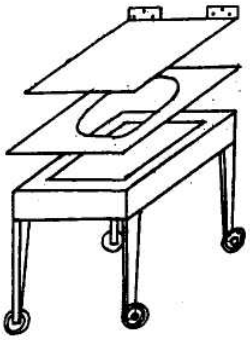


Рис. 26. Портативный стульчик для туалета (Предложение Ю. И. Хачиянца, Москва)

Два слова о прихожей, хотя с нее следовало бы начать. Дорогие домочадцы, прежде чем встретить родственника из больницы, сядьте сами в коляску и проверьте все углы и развороты, чтобы не вызвать у него разочарования в первые же минуты возвращения домой, когда ему будет казаться "и тут не так, и там не эдак". Уберите из прихожей все лишнее и опустите один–два крюка на вешалке. Чтобы не обивать углы, защитите их металлическими уголками.

Лоджия или балкон – это отдушина и шаг в другой мир, поэтому не надо жалеть сил и средств, чтобы сделать доступ туда свободным. При двустворчатой двери на лоджию радикальное решение предусматривает переборку всей коробки с наращиванием одной из створок или заменой ее на широкую. При узкой одинарной двери надо зауживать коляску. Можно, конечно, перепрыгивать из комнаты на балкон в кресло или в другую коляску через порог при помощи съемной перекладины, навешиваемой в дверной проем в петли на уровень поднятых рук. Этот же турник на большей высоте поможет перешагнуть порог при ходьбе в аппаратах, и может использоваться как спортивный снаряд для подтягивания и как средство для разгрузки позвоночника и снятия невралгических болей. Лоджию, особенно застекленную, лучше всего превратить из кладовки для хлама в мастерскую или зимний сад. Зелень особенно приятна для души, если инвалид заточен на пятом этаже. Да и не в каждом дворе он сможет удовлетворить потребность в общении с природой, тем более - выращивать цветы и ранние овощи.

Хочу, однако, предостеречь против того, чтобы сузить весь внешний мир до пределов балкона. Никакие цветы в ящиках и пальмы в кадках не заменят парка или леса с пряными осенними запахами, птицами и грибами. Так же, как никакие наблюдения чужой жизни с высоты птичьего полета или через окна дома напротив не заменят общения с соседями, прохожими и играющими во дворе детьми.

Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru

Глава 9. КАК ВЫБРАТЬ КОЛЯСКУ

Keep on rolling!
Девиз "Майра-спорта".
(Хочешь жить – умей вертеть).
Очень вольный перевод с англ.

Вы будете смеяться, но инки не знали колеса. А стало быть, в их обществе не было инвалидов-колясочников. Это во многом упрощало работу их министерства социальной защиты. У нас в Старом Свете езда на колесах практикуется давно, и колясочников пруд пруди, но наше Министерство в отношении колясок для инвалидов не сильно ушло вперед по сравнению с американцами (я имею в виду инков). Поэтому слово "выбрать" в названии главы не очень подходит к нашей суровой действительности. Ведь нас еще с советских времен приучили жить по принципу: бери, что дают и пока дают, потом разберемся.

Не буду, однако, гневить Бога, – за последние полтора десятилетия сдвиги все же происходят. Тихо сходят с трассы и догнивают на задворках великие труженицы российского бездорожья – трехколесные коляски образца русско-японской войны, прозванные то ли за грязно-зеленый окрас, то ли за архаичность - "крокодилами". С другой стороны, в черноземной деревне летом 1999 г. я видел своими глазами новейшую углепластиковую модель комнатной коляски, а в сакском парке одновременно прогуливали своих преуспевающих владельцев 10 электрических импортных колясок.

Но тем же летом в г. Печоры Псковской области на крытой булыжником площади перед знаменитым монастырем, над древними стенами которого кичливо возносятся золотые купола храмов, я столкнулся с извечным российским убожеством. Меня, признав за своего, остановила жена местного спинальника Владимира Савельева и посетовала, что муж, который 8 лет назад по совету своего духовника покинул Москву ради богомольного захолустья и надежды на чудо после двадцатилетней давности травмы, не может выбраться из дома в церковь из-за отсутствия резины. Со вторым колясочником, – ампутантом дядей Колей, - мне встретиться не довелось по той же причине. Зато третий и последний печорский инвалид, молодой парень, шустро промчался побираться у святых ворот на вдрызг разбитой ставровской рычажке, обутой в нелепые громадные колеса от мотороллера.

По сведениям из Государственного доклада "О положении инвалидов в РФ" за 1998 г., в 1993 г. инвалиды получили через органы соцзащиты почти 26 тысяч разных колясок. К 1995 году этот показатель снизился до 23,5 тысяч. По-видимому, авторы доклада не могли учесть коляски, приобретенные общественными организациями, подаренные спонсорами и закупленные предприятиями-обидчиками и самими инвалидами. Если же принять во внимание, что многие инвалиды пребывают в вынужденном и тягостном ожидании причитающихся по закону единственных для них средств передвижения, то общее число российских колясочников как раз и подойдет к тем цифрам, которые мы вывели в самом начале книжки.

А из многочисленных писем я знаю, что в комитетах соцзащиты крупных и малых русских городов инвалиды стоят в очередях за колясками по несколько лет. По данным ЦП ВОИ, в 1997 г. очередь страждущих в Краснодарском, Став-

ропольском, Красноярском краях и в Белгородской области приблизилась к тысяче. И только в благополучной республике Марий Эл, в Костромской и Рязанской областях да, разумеется, в Первопрестольной инвалиды могли получить коляски почти с ходу. Собственно, речь идет не о самих колясках, как раньше, а о комитетских бюджетных деньгах на их приобретение, а это, как вы понимаете, для нашего брата что в лоб, что по лбу.

Но удивляет в письмах и другое: до сих пор не все инвалиды, нуждающиеся в колясках, знают, что органы соцзащиты обязаны рано или поздно предоставить каждому из них одну или две коляски – комнатную и прогулочную. Причем бесплатно. Для того, чтобы встать в очередь на их получение, нужно каждому претенденту (а среди них могут быть не только полностью обезноженные, но и те, кому передвигаться с палками или костылями, да и на своих двоих, во всяком случае, по улице, просто трудно) внимательно прочитать главы "Нас много..." и "Сам себе адвокат". Если вы нашли там свое заболевание, то начните с вызова участкового врача, который вместе с невропатологом и другими специалистами направит вас на социально-медицинскую экспертную комиссию (так теперь называется учреждение, заменяющее бывшую ВТЭК). Как следует из названия, кроме чисто медицинских показаний, сейчас принимаются во внимание и социальные, т. е. семейное положение, жилищные условия и т. п.

Слабая осведомленность инвалидов порой просто поражает. В первом издании книги я описал случай с церебральником Юрием. За 30 лет у него была единственная старая "куйбышевская" коляска, и он, живя в Москве, не представлял, что существуют современные складывающиеся модели, на которых можно выехать на улицу. Но даже в инвалидных организациях нет полных сведений о колясках, выпускаемых, можно сказать, у них под боком. Недавно некий клуб колясочников из крупного причерноморского города нашел богатых спонсоров на закупку реабилитационной техники. Его председатель был готов приобрести дорогие заграничные коляски для активной езды (их в быту называют попросту "активные"), но успел получить от меня данные о значительно более дешевых и мало чем им уступающих отечественных. Я не поленился и подсчитал, что, если бы он вовремя не позвонил мне, то потратил бы лишние 3000 долларов.

В наших городах, действительно, стало все больше появляться таких колясок активного типа. В Саках и Славянске можно одновременно встретить на улицах десятка два-три спинальников, которые предпочли их традиционным рычажкам. Приятно, что среди них преобладают коляски московских фирм "Преодоление" и "Катаржина", попадаются и экспериментальные коляски киевского завода "Арсенал". Таким образом, мы вслед за цивилизованным миром плавно переходим к третьему этапу развития инвалидной техники.

К атрибутам первого этапа, который у нас длился до середины 80-ых годов, я бы отнес громадные рыдваны – кресла с высоченными спинками, упомянутые уже "куйбышевские" комнатные кресла из железок, деревяшек, ваты и дерматина, и трехколесные велоколяски – "крокодилы".

Второй этап ознаменовался переходом к складным комнатным и рычажным коляскам, которые стали незаменимыми прежде всего для автомобилистов. Этот этап начался с открытия специального цеха на Заводе автотракторного оборудования в г. Ставрово Владимирской области, который быстро довел свою мощность до 30 тысяч колясок в год. Как к ним ни относиться, но этим была, по существу, снята острота проблемы на всем пространстве СССР. Ныне общая по-

тенциальная мощность всех предприятий России, выпускающих разные коляски для инвалидов, примерно равна 120 тысячам колясок в год.

Начавшийся около 10 лет назад третий этап принадлежит легким на ходу и по весу юрким коляскам активного типа и электроколяскам.

Сравнивая развитие техники с эволюцией животного мира, я назвал бы наш первый этап эрой ящеров, второй – эрой зверей, а третий – обезьян.

Следующий этап по этой логике должен сравниваться с появлением на эволюционном древе хомо сапиенса – человека разумного и прямоходящего. Каким он будет? Может быть, усердием ученых он подарит нам невиданное открытие, и мы вовсе откажемся от любых колясок и станем ходить прямо, как все остальное человечество? Надо верить, что рано или поздно это произойдет!

Пока, однако, техника следует по пути усовершенствования того, что есть. Осенью 1995 г. я был в германском городе Дюссельдорфе на традиционной выставке реабилитационной техники RENA-95. Вот что меня поразило больше всего: Огромное количество посетителей, в том числе сотни колясочников всех возрастов и степеней подвижности. Их было вдесятеро больше, чем на сакском рынке в базарный день. Среди них едва ли не половину составляли люди, которые у нас не поднялись бы с кровати. А здесь они ездили в электроколясках, управляемыми джойстиками и одним мизинцем, ртом или подбородком, а также оснащенными компрессорами и дыхательными трубками. Некоторые походили на небольшие танки, из которых торчала одна голова. Двух одинаковых колясок в этом разнообразии я не нашел.

На стендах были выставлены коляски, совмещенные с подъемным устройством и меняющие уровень сидения, коляски выпрямляющиеся и позволяющие седоку принять вертикальное положение, детские гоночные коляски, трехколесные велосипеды для подростков с ДЦП и др. Кстати, обзор иностранных колясок, совмещенных с устройством для вертикального положения дан в 51-ом выпуске "Конструкторского бюро "Русского Инвалида" за октябрь 1999 г.

* * *

Когда я лежал в больнице после травмы, и стало ясно, что без коляски не обойтись, мы начали действовать в двух направлениях. Родные через собес быстро получили и привезли в палату куйбышевскую коляску. Теперь можно было "делать обход" других спинальников, о пребывании которых я слышал только от сестер и нянек. На ней контрабандно пронесенным шампанским был встречен новый 1972 год новой жизни. На ней же сразу после выписки мы с товарищем впервые выбрались на "дикую природу", преодолев с полкилометра замшелого подмосковного леса и лугового кочкарника.

Одновременно друзья хлопотали о выделении валюты для заказа более пристойной коляски за границей. (Напомню, что в те годы живые доллары никто не видел в глаза. Это потом лица американских президентов для русского человека стали роднее, чем портреты генеральных секретарей ЦК). Ребята раздобыли каталог англо-американской фирмы "Everest & Jennings" и заверили, что могу выбрать любую модель, какую только пожелаю. Я совершенно растерялся в этом сказочном разнообразии модификаций, размеров и расцветок и в конце концов остановился на самой сложной и дорогой модели (отмечу, что в 1972 г. она обошлась мне по курсу в 180 рублей, сумму смехотворную по сегодняшним меркам да и относительно моей тогдашней пенсии в 700 рублей). Это была скла-

дывающаяся коляска с высокой спинкой, закрывающей макушку и снабженной дополнительным подголовником. Подножки, как и спинка, фиксировались в горизонтальном положении, и коляска превращалась в кровать, что казалось особенно важным, так как в ту пору даже после непродолжительного сидения у меня от боли разламывалась поясница.

Коляску привезли домой и, хотя она не вписывалась в прихожую, не влезала в лифт и занимала существенную часть жизненного пространства небольшой комнаты, казалась первое время верхом совершенства и удобства. Я надеялся, что все ее достоинства дадут о себе знать вне дома, и взял ее в Крым, кое-как втиснув в багажник "Москвича". Но полевых испытаний на отечественном асфальте иностранная техника не выдержала. Колеса, обутые в тонкую литую резину, зависали над выбоинами и крутились вхолостую, при этом я чувствовал себя жуком, перевернутым на спину. Громоздкость и малая маневренность не давали никаких преимуществ по сравнению с основным оснащением санатория – креслами в стиле "тюдор". Да и спальными возможностями коляски мне пришлось воспользоваться лишь единожды, когда мы с друзьями заночевали прямо под черным июльским небом в заброшенном садике тогда еще не восстановленной форосской церкви, которую фарфоровый заводчик Кузнецов возвел на скале в ознаменование чудесного спасения семьи Александра Третьего во время крушения поезда по дороге в Ливадию.

Короче говоря, по возвращении в Москву я обменял эту коляску на стандартную комнатную "югославку" у шейника Жоры Решетникова, которому моя приглянулась и, надо думать, подошла больше. Но как не повезло с этой первой, так и не сладилось с ее "наследниками": "Югославку" по просьбе председателя общества инвалидов я отвез свежему ампутанту, а взамен меня включили в список на получение спонсорской "Майры" и "засветили" к моему стыду на телевидении. Комнатную "Майру" я обменял на полуспортивную "Майру", которая тоже не прижилась из-за неудобной спинки и подножек, – с них вечно сползали ноги.

Описывая утомительно эту "многоходовку", я клоню к тому, что прежде, чем при наличии выбора приобретать коляску впервые, надо хоть немного приспособиться к своему новому положению и оценить цели, потребности и возможности, т. е. где вы будете ее использовать – только дома или и вне его, есть ли у вас машина, какой ширины двери в квартире и в лифте, какие лестницы в подъезде, а также какой вес может выжать ваша жена (престарелая мать, дочь, подруга...). Я бы посоветовал на первых порах перепробовать несколько моделей, взяв их на время у знакомых, или хотя бы проконсультироваться с бывалыми колясочниками в обществе инвалидов.

Правильно выбранные модель и тип коляски существенно повлияют на вашу подвижность, самочувствие (в том числе и психологическое), сделают доступнее магазины и парки, а могут и вообще перевернуть вашу жизнь. Так мой сосед Андрей, который многие годы безвылазно лежал и сидел дома (он шейник), приобретя электрическую коляску, гоняет по всему городу Саки и не перестает наслаждаться разнузданной свободой.

Беру также на себя смелость заявить, что ваша посадка и осанка в удобной коляске и ее внешний вид может самым серьезным образом сказаться на отношении к вам окружающих, в том числе - лиц противоположного пола. Во всяком случае, одна очень красивая и молодая, вполне здоровая девушка призналась,

что даже приятного облика парень, сидящий в грязной, ржавой и к тому же старомодной коляске, гораздо меньше привлек бы ее внимание, чем подтянутый, спортивного вида мужчина в современной портативной модели. Так что вы напрасно думаете, что женщины ничего не смыслят в нашей технике. Конечно, они не сразу сообразят, где расположены тормоза, но без труда отличат допотопное кресло от коляски новейшей модификации, так же как не спутают "Таврию" с "600-ым Мерсом". Еще добавлю, что один и тот же человек в неухоженном громыхающем на ухабах "динозавре" и в полуспортивной верткой коляске, обгоняющей прохожих, будет со стороны выглядеть в первом случае как жалкий и безнадежный больной, а во втором – временно присевшим на колеса в ожидании полного выздоровления.

Правда, случаются и "проколы". Однажды для участия в программе "Арена" я приехал в Останкино в новой, только что подаренной в Америке, активной коляске. Это был последний писк моды: изящная, но очень простая рама, отсутствие всего лишнего – подлокотников, съемных подножек, никакого хрома, – строгий черный цвет. В передаче, которую вела известный тележурналист Анна Дмитриева, зашла речь о бедственном положении с инвалидными колясками, и после эфира ведущая спросила, специально ли я уселся на эту примитивную коляску, чтобы подчеркнуть наше убожество, или та сверкающая хромом красавица, в которой она привыкла меня видеть, вышла из строя. Я сделал оскорбленную мину, как будто сам был президентом компании Fortress, а вместе с Анной был смущен и оператор, который, оказывается, тоже выискивал камерой мнимые изъяны дизайна моей коляски, неверно принятой за советскую пародию. (На этой американской коляске, ставшей моей любимой, я сижу 11 лет).

* * *

Перейдем, однако, к деловой части нашего разговора. Какие вообще существуют инвалидные коляски?

По условиям эксплуатации: больничные, комнатные, прогулочные, полуспортивные ("активные") и спортивные (гоночные, баскетбольные, теннисные).

По приводу в движение: пассивные, т. е. толкаемые помощником, обручные, рычажные, цепные и электрические (или комнатные с электроприводом).

По расположению и числу колес: трехколесные (велоколяски, гоночные, велосипеды для церебральников и некоторые больничные и санаторные с маленьким колесиком сзади), самые распространенные четырехколесные (с передними малыми или большими колесами, с переменным расположением тех и других или с четырьмя одинаковыми колесами) и, наконец, шестиколесные (с убирающимися большими колесами и превращением в зауженную пассивную коляску).

По компактности: стационарные с жесткой рамой, складывающиеся, со съемными колесами, подножками и подлокотниками.

Существуют также специальные коляски для подростков, для детей, для грузных людей, с фиксаторами конечностей для спастиков, обручные и рычажные для движения одной рукой и др.

Как большие, так и малые колеса бывают надувными и литыми, в спортивных гоночных колясках используются бескамерные надувные "трубки" для гоночных велосипедов.

Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru

* * *

Если у вас вследствие, например, миопатии или высокой травмы шеи совершенно не работают руки, то вам нужна пассивная коляска без привода, которую сзади будут толкать родные или помощники. Такими колясками снабжены больницы, а также заграничные аэровокзалы: Ты сдаешь свою коляску в багаж и пересаживаешься в казенную, в которой тебя всюду сопровождает специально прикрепленный сотрудник авиакомпании. Пока он не появился, ты все время порываешься дернуться с места, по привычке хватаясь за отсутствующие обручи, и чувствуешь себя обиженным, как младенец, у которого ноги в слишком высоких "ходунках" не достают до пола. Приходится сидеть в дурацком положении посреди зала ожидания и прислушиваться к опасному урчанию в животе.

Главным недостатком пассивных колясок служит малый диаметр задних колес, что затрудняет подъем по лестнице "волоком".

Пассивные складные коляски на четырех малых колесах моделей БК-20, БК-21 и БК-23 выпускаются Уфимским заводом (см. ниже). Они имеют ширину сидения 450 мм, общую ширину 650 мм, снабжены мягким автомобильным сидением и весят 26 кг.

Как правило у большинства шейников с поражением на уровне С5-С6 движения в предплечьях и кистях восстанавливаются настолько, что они могут передвигаться вполне самостоятельно в обычных комнатных и, тем более, в более легких активных колясках, вращая подушечками ладоней либо сами колеса, либо гофрированные и шершавые обручи, либо обручи типа штурвала на некоторых импортных колясках. Поэтому не торопитесь обзаводиться пассивными колясками, не испытав своих возможностей.

Электрические коляски на аккумуляторных батареях выпускаются всеми уважающими себя зарубежными фирмами. Наиболее совершенные из них управляются не только пальцами с помощью джойстиков и тумблеров, не только легким надавливанием подбородка на специальный отвод, но даже голосовыми командами. Стоят такие напичканные электроникой машины несколько тысяч долларов. Иногда электроколяски, бывшие в употреблении и восстановленные, поступают к нам благодаря неутомимой деятельности западных благотворительных организаций. Так, Нина Дориццы, сама тяжелейший инвалид, живущая в Швейцарии, и имеющая русские корни, вместе со своим другом и единомышленником Райни Глоором, поставила в Москву больше десяти электроколясок с новыми аккумуляторами и новой резиной.

Отечественные коляски на электрическом ходу сконструированы Уфимским заводом металлопластмассовых изделий, но их серийный выпуск сдерживается отсутствием заказов от неплатежеспособных органов социальной защиты. Башкирская коляска отличается тем, что электродвигатели вмонтированы непосредственно в ступицы ведущих задних колес (принцип "мотор-колесо").

Мечтая об электрической коляске, надо представлять трудности использования этой техники в наших условиях. Я имею в виду плохой асфальт, бесконечные непреодолимые для таких колясок бордюрные камни, недоступность жилых домов и общественных зданий (лестницы и узкие лифты) и неудобство хранения колясок, требующих дозарядки, вне дома. Идеальный вариант эксплуатации электроколясок - это ежедневные поездки на работу на расстояние до 10 км, когда инвалид живет в частном доме или имеет гараж с электропроводкой, где

можно подзарядить аккумуляторы и пересесть в комнатную коляску, чтобы потом подняться к себе на этаж.

Пока отечественными электроколясками мы не избалованы, выходом из положения для людей со слабыми руками могут служить электроприводы к стандартным комнатным коляскам. Рассмотрим две модели таких устройств, выпускаемых в России фирмами "Тиун" в Зеленограде и "Гефест-М" в Москве. Первая реализует свой вариант привода к стандартной ставровской коляске модели 400. Он быстро устанавливается, весит всего 7 кг в чистом виде, а с аккумулятором – 30 кг. Если снять батарею, коляска останется складной. Металлический фрикцион вращает одно из колес, будучи прижатым к протектору, и его можно легко отвести от колеса. Управление идет от рулевого рычага под правую или под левую руку и от переключателя хода вперед-назад.

Конечно, привод на одно колесо сильно снижает маневренность и мощность, но все же позволяет перемещаться не только в тесной комнате, но и по сухому асфальту со скоростью до 5 км/час. Одной зарядки достаточно для преодоления 20 км. Адрес фирмы "Тиун": ***103536, Москва, а/я 165, тел.: (095) 535-94-41, 535-95-64.***

Привод ИННЭЛ-3М фирмы "Гефест-М" при Московском энергетическом институте работает на батареях емкостью 55 или 60 А•ч. При этом коляска развивает скорость до 6 км/час, пробегает до зарядки 25 км, преодолевает уклон до 7° и имеет общий вес 65 кг. В отличие от привода "Тиун", управление резиновыми редукторами на оба больших колеса осуществляется джойстиком. Привод может быть установлен на коляски Ставровского завода – модели 400, 600 и 700.

Пользователи привода отмечают следующие недочеты: 1. При поперечном развороте малых колес (это случается, например, в узких проемах) мощности двигателя не хватает для приведения их в параллельное положение. При этом часто перегорают предохранители. 2. Слабость электропроводки, пластиковый незащищенный джойстик и неудобный его демонтаж.

Адрес ООО "Гефест-М": ***Москва, Красноармейская ул., д. 14, тел.: (095) 918-10-50, 918-10-70.*** Обслуживает привод по гарантии 1 год кафедра электротехники МЭИ. Телефон гарантийной мастерской: (095) 362-74-29.

Общий недостаток всех приводов с фрикционным движителем, прижатым непосредственно к резине колеса в том, что сцепление ролика ослабевает на мокром асфальте, на слабо накачанной шине и на стертом протекторе. К тому же покрышки обоих колес быстро и неравномерно изнашиваются.

Все это, а также приспособленность обоих приводов к ограниченному количеству модулей заставляет рассматривать их применение, разве что, от нашей бедности.

Этих недостатков лишен привод израильской фирмы TZORA, который производители назвали именем древнееврейского богатыря Самсона. Здесь коляску приводит в движение моторчик, который вместе с колесом диаметром 25 см (наподобие навесных сельхозорудий) по желанию поднимается или опускается на асфальт сзади между большими колесами при помощи пульта управления. Такая коляска двигается в любую погоду, поднимается по склонам до 21°, преодолевает бордюры до 15 см, ездит по траве и по пересеченной местности. Привод снабжен дополнительным средством, обеспечивающим безопасное торможение. Вес привода с аккумуляторами 10 кг, дальность движения до 20 км, скорость до 5,5 км/час. Он крепится на любую – пассивную, комнатную и ры-

чажную коляски. Такой привод стоит недешево – около 1500 долларов и, конечно, органами соцзащиты не оплачивается, но богатое предприятие в состоянии приобрести его для своих инвалидов. В Саках я увидел его в действии у шейника Ивана Аверкина, который его хвалит – не нахвалится.

Редко, но бывает, когда к парализованным или ампутированным ногам добавляется ампутация или паралич одной руки. Куда чаще не могут передвигаться на ногах лица с последствиями гемипареза (сразу после инсульта). На наших колясках такие инвалиды крутят здоровой рукой поочередно правое или левое колесо или во всю силу налегают на один рычаг. Многие фирмы за границей (Майра, Ортопедия, Вермейрен и др.) выпускают специальные коляски для одноруких. На одном из колес обручной коляски устанавливаются телескопически оба обруча разного диаметра. При этом меньший обруч вращает противоположное колесо посредством оси, пропущенной через ось подручного колеса с обручем большего диаметра. Переменное вращение обручей дает возможность маневра, а одновременный захват обоих позволяет двигаться прямо. Такие коляски больше подходят для молодых энергичных людей, чем рычажные, на которых под правую или левую руку крепится рычаг с переключателем "вперед-назад", рулем и тормозом. Эти коляски менее маневренны и быстры по сравнению с обручными, так как рычаг имеет рабочий ход только в одном направлении. В ближнем зарубежье коляска для одной руки модели V-23 производится литовским АО "Пунтукас".

70-80% колясочников России и стран СНГ пользуются комнатными колясками Ставровского завода автотракторного оборудования, которые скопированы с двух старых модификаций "Майры" и выпускаются по лицензии этой немецкой фирмы. Они были первыми отечественными колясками, по некоторым параметрам приближавшимися к западным стандартам 70-ых годов. Главные их достоинства, которые не утрачены до сих пор, это прочность и устойчивость. Коляски не имеют склонности к "нырянию", чем страдают, например, комнатные "югославки" (коляски словенской фирмы "Соча Опрема").

Ставровская модель 400 благодаря особой "майровской" крестовине имеет как бы независимую подвеску всех четырех колес, не допускающую пробуксовку и зависание, что очень важно при езде по пересеченной местности и битому асфальту. Она отличается отнесенными несколько кзади осями задних больших колес, которые крепятся на дополнительном кронштейне. Это предотвращает запрокидывание, особенно опасное для лиц со смещенным назад центром тяжести (ампутантов или инвалидов с детства с сильным недоразвитием ног). Но это преимущество обращается в неудобство при необходимости перейти в положение баланса на одних задних колесах (встать "на дыбы") для преодоление уступов и других препятствий (см. следующую главу).

У гораздо более распространенной и упрощенной модели 401 оси задних колес крепятся во втулках непосредственно на вертикальных стойках рамы, поэтому ампутантам ею пользоваться более рискованно. Она имеет простую крестовину и годна в основном для помещений. Основным недостатком всех ставровских колясок является их вес (25-27 кг), малая маневренность и тяжесть на ходу, а также невысокое качество отделки и покраски.

Коляски выпускаются с шириной сидения 43 см, но для тех, кому она велика, есть возможность ее самостоятельно сузить. Это создает дополнительные удобства для проезда в лифт и другие узкие проемы. Для этого из каждого из че-

тырех концов крестовины вырезаются равные отрезки, которые скрепляются вставными втулками и пальцами-болтами (см. рис. 27).

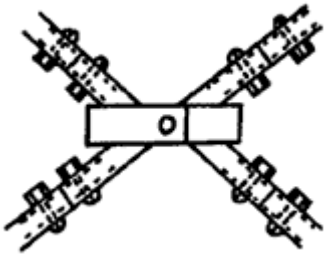


Рис. 27. Схема сужения колясок "Ставрово" и "Майра".

Правда, после такой хирургической операции коляска станет не только уже, но и ниже, а это не всем придется по душе (и по росту). Поэтому Андрей Желудов применил более простой вариант сужения, но только в пределах 30 мм (см. рис. 28). Он разобрал узел крестовины и отпилил у обеих втулок с отверстиями по 30 мм до стыка с косыми трубками креста. Затем надел снова вторую часть втулки на внутренний палец, а на месте старого отверстия просверлил новое, совмещенное с отверстием пальца. В сложенном виде один бок коляски оказывается немного выше другого, но это ничему не мешает.

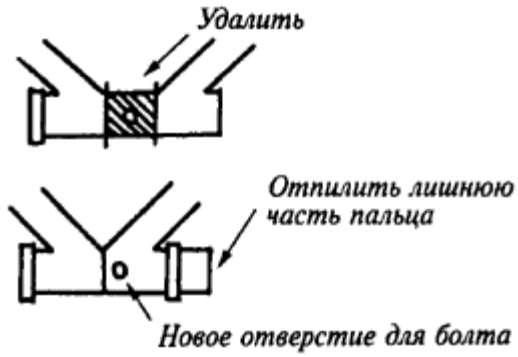


Рис. 28. Схема сужения колясок "Ставрово" и "Майра" по А. Желудову.

Но самый остроумный способ сужения колясок с крестовиной типа "Майра" предложил Александр Власов из Херсона. Его способ оказался таким простым и безболезненным для коляски, что, увидев ее в сакском санатории, некоторые ребята захотели тут же повторить его опыт. Одна оговорка: этот прием позволяет сузить коляску сразу на 80-90 мм и не меньше, что приемлемо только для подростков или для людей с очень узким тазом. Однако, при надобности можно снова придать коляске прежний вид. Важно также, что она сохраняет высоту и что таким же образом можно сузить прогулочные рычажные коляски "Майра" и "Ставрово".

Итак: 1. Выкручиваем центральный болт узла крестовины. 2. Меняем местами крест накрест правую и левую боковины и выбиваем внутренние пальцы. 3. Просверливаем новые отверстия в узле креста, совпадающие со старыми отверстиями в пальцах. 4. Вставляем вновь пальцы и фиксируем узел центральным болтом. 5. Ушиваем образовавшуюся в результате сужения складку на сидении и спинке (это, кстати, нужно сделать при любом способе сужения) или лучше, сняв их с рамы, навертываем материал на металлические планки, вставленные в края, до нужной ширины и вновь крепим их саморезами. Зауженная комнатная коляска готова.

Для прогулочных колясок нужно дополнительно: 1. В перекладине-распорке выкрутить болт и перевести ее в замкнутое положение. 2. Поставить колеса параллельно и просверлить новое отверстие в одной из половинок распорки. 3. Прут рулевой тяги укоротить с одной стороны (или изготовить новый) и нарезать новую резьбу для шарового шарнира.

Уверяю, что все эти процедуры труднее описать на бумаге, чем сделать руками (во всяком случае, если они растут не из заднего места) в любом гараже, а при наличии электродрели - и дома. Но на этом переделки колясок, которым подвергают их многочисленные "очумельцы", не кончаются.

Можно не только сузить коляску, но и укоротить ее для большей маневренности в малогабаритной квартире. Особенно это выгодно для людей с недоразвитыми ногами. Это делается обрезанием верхней части кронштейнов подножек до уровня стаканов передних колес и привинчиванием или притягиванием хомутами их к передним стойкам рамы. Сами педали подножек для еще большей компактности разворачиваются внутрь. С этой же целью можно вообще убрать подножки, а на стаканы насадить единую фанерную или дюралевую доску. Еще проще нацепить для ног ремень. В любом случае при посадке в пассажирский лифт не нужно будет отстегивать мешающие стандартные подножки.

Андрей Непряхин из Тамбовской области придал своей "ставриде" более спортивный вид, значительно обрезав спинку и подлокотники. Иногда на комнатных колясках можно видеть рулевое устройство в виде Т-образного рычага, приваренного к вертикальной оси вилки малого колеса. Шустрым ребятам оно помогает при разгоне на крутых спусках. Александр Леньо советует не приваривать рычаг намертво, а сделать его съемным и вставлять в прорезь. Он же может выслать схему электроподсветки под подножкой, которая для экономии батарейки работает в импульсном режиме. Для сакских "дикарей" это изобретение было бы крайне полезным, так как город вечером погружается в кромешную тьму, а асфальт такой, что трассу, по которой возвращаешься домой, приходится изучать засветло.

Адрес Александра Леньо: ***626442, Тюменская обл., г. Мегион, Строителей ул., д. 3/3, кв. 80, тел.: (34663) 3-12-01.***

Спастики-церебральники обычно передвигаются на колясках задом наперед, как кот в поэме Чуковского "Тараканище". Они используют для этого мышцы-разгибатели более сильной, "толчковой" ноги, а чтобы не налететь на препятствие, вынуждены все время озираться, задирая голову. Если на подлокотники укрепить пару автомобильных боковых зеркал, им было бы удобнее. На подошву туфли можно приклеить или пристегнуть на липучке кусок велосипедной покрышки с грубым протектором – толчок будет эффективнее, а обувь сохраннее.

Чтобы стопы не соскальзывали с педалей подножки, в них всверливают короткие (20-30 мм) столбики-ограничители, попросту болты с пробками. Альтернативой им могут служить ремни-стремена, но они не всегда желательны из-за риска упасть и сломать зафиксированные ноги.

Спастика, особенно у церебральников и шейников, сводит колени и разгибает спину, при этом человек постепенно съезжает с сидения. Чтобы этого избежать, можно соорудить распорку для бедер из дерева, пенопласта или раздвижную из металла (см. рис.29).

Рис. 29. Металлическая раздвижная распорка для спастичных коленей

Газета "Русский Инвалид" постоянно публикует оригинальные предложения своих корреспондентов - конструкторов по усовершенствованию и различному использованию инвалидных колясок. Вслед за сентябрьским номером газеты за 1999 г. приведу перечень таких публикаций по темам с указанием времени выхода соответствующего номера газеты: Роликовые стулья-коляски (август 95 г.). Стул-каталка (январь 96 г.).

Кресло-коляска (январь 97 г.). Зимние сани для инвалидной коляски (ноябрь 96 г.). Коляска для малогабаритной квартиры (сентябрь 97 г.). Усовершенствование модели 407 (ноябрь 97 г.). Реабилитационные коврики-тренажеры для инвалидных колясок (январь 98 г.). Проблема лестницы (февраль 98 г.). Руль для колясок моделей 400 и 401 (декабрь 98 г.).

Немалую сложность в наши дни представляет добывание запасной резины для любых колясок. Самое надежное – переобуть коляску в литые ненадувные шины с протекторами (гладкая резина годна только для дома). Конечно, на улице они жестче, но зато нет риска прокола вдали от дома. К тому же они в 3-4 раза дольше носятся. Единственное, что надо иметь в виду, это возможность соскакивания при резких поворотах на месте, особенно на песке, гальке или на булыжной мостовой. Но и в таком случае шину легче вернуть на обод, чем перебортировать и надуть камеру. Пару лет назад я, будучи в Чехии на автомобильных соревнованиях, купил несколько комплектов словацкой (Братислава) литой резины, обул в нее свою активную и комнатную коляски и теперь горя не знаю.

Для удобства я свел в таблицу наиболее распространенные виды резины, используемой для инвалидных колясок, и указал, где еще они применяются.

ТАБЛИЦА РЕЗИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДНЫХ КОЛЯСОК

Модель, тип коляски	Размер резины	Где применяется еще
Рычажные "югославки", Соча, Словения	23×2,25 23×2,00	Мопед "Рига-4"
Комнатные, Майра, Соча, а также все активные	540-37 (24x1⅜)	
Комнатные "КИС", велоколяски трехколесные, кресла куйбышевские 70-ых г.г.	622-40 622-37 (622-32)	Дорожные велосипеды "Харьков", "Турист"
Комнатные, Ставрово 400, 401, комнатные и рычажные, Львов	533-37	Детские велосипеды "Орленок", "Салют"
Комнатные и рычажные, Майра (модели 80-ых годов)	507-47	Велосипед "Альтаир" (Прибалтика)
Рычажные, Ставрово 406, 407, Вермейрен (Бельгия)	406-47 406-44 406-40	Складные велосипеды "Аист", "Десна", "Кама", "Тисса"
Рычажные, Майра (новые модели)	406-54	
Рычажные, малые колеса большинства моделей	203×62 205×56	Детские велосипеды, самокат "Зайчик"
Комнатные, Ставрово 400, 401 малые колеса	(12½x2¼)	Лыже-роллеры
Комнатные, Майра, малые колеса	200×47	
Все активные, малые колеса	7×1¾ и др.	

Примечания: Первое число – диаметр обода, второе – диаметр трубки. Камеры размером 533 и 540 взаимозаменяемы.

За последнее время, кроме двух комнатных колясок, Ставровский завод наладил выпуск детских (подростковых) колясок. Большие задние колеса у них та-

кие же, как у рычажной модели, а малые передние – литые. Внешне коляска выглядит довольно аккуратно. Недостаток ее в том, что задние ведущие колеса расположены низко, и рукам порой трудно дотягиваться до обручей.

В 1994 году совместное российско-американское предприятие "ДАБ Интернейшнл" начало серийный выпуск комнатных колясок "ДАБ-1". Они испытывались в комплекте с американскими цепными приводами-приставками переднего ведущего колеса во время пробега инвалидов по столицам бывших советских республик, который проводил клуб "Приключение". Я встречался с участниками пробега и интересовался их мнением о новых колясках. Все восторгались приводами, оценка же самих колясок была куда более сдержанной. Годом спустя этими колясками был оснащен Второй фестиваль творчества инвалидов, участники которого спускались на пароходе "Глеб Кржижановский" по Волге, посещая прибрежные города с выставками, концертами и семинарами. Там я впервые познакомился с колясками воочию. Коляска ДАБ имеет жесткую раму, но складную спинку и съемные подлокотники, и колеса с углепластиковыми ободами и спицами. Тонкостенные трубы из нержавеющей стали позволили снизить вес до 15-16 кг, что на 10 кг меньше ставровских колясок даже без снятия задних колес. Коляски ДАБ выпускаются с шириной сидения – 350, 400 и 450 мм, т.е. как бы в подростковом, взрослом и богатырском вариантах, и общей шириной до 620 мм. Большие колеса надувные, малые - литые. При внешней привлекательности, в деле эти коляски оказываются неуклюжими. Они закупаются некоторыми региональными органами соцзащиты, но из-за их неоправданно большой стоимости предпочтение все же отдается ставровским и появившимся в последние годы уфимским комнатным коляскам.

Адрес предприятия ДАБ Интернейшнл: ***Санкт-Петербург, 193012, Обуховской Обороны пр., 295, а/я 25, тел.: (812) 100-52-57, 109-61-69, факс; 100-59-00.***

Башкирские комнатные коляски (БК-1А, БК-15 и БК-19) делаются на Уфимском заводе металлопластмассовых изделий по моделям петербургских конструкторов. Я испытывал опытный образец одной из этих колясок, присланный в ЦП ВОИ из Петербурга еще 10 лет назад, и вот только недавно в упрощенном варианте он вошел в серию. БК-1А – базовая складная модель - характеризуется съемными большими колесами с литой резиной. При их снятии коляска опирается на третью пару колесиков, что позволяет протиснуться в проем не шире 500 мм. К тому же коляска комплектуется домкратом-стяжкой, сужающим ее до 560 мм. Еще одним достоинством является быстрая взаимная перестановка спинки и подножек. При этом большие колеса могут оказаться как спереди, так и сзади, – кому как нравится. Ширина сидения 450 мм. Общий вес ее - 26 кг - может быть существенно снижен за счет быстрой разборки.

Уфимский завод стал поставлять свою продукцию в десятки регионов России, в том числе и по заказу Московского комитета соцзащиты. Коляски - вполне прочные и устойчивые. Несколько несовременный дизайн и невысокая маневренность позволяют рекомендовать их пожилым людям, ведущим домашний образ жизни.

Такого же типа коляска БК-15, но с шириной сидения 350 мм предназначена для детей от 6 до 14 лет, а детская модель БК-19 снабжена мягкой моющейся подушкой и имеет значительно меньший вес – 17 кг. Изготовители считают, что она будет удобна для детей с ДЦП.

Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru

Адрес завода: ***г. Уфа, 450969, Высоковольтная ул., 6. Тел.: (3472) 15-27-43 и отдел маркетинга 15-33-81.***

Коляски, переходные от комнатных к активным, моделей КАР-2 и КАР-3, сделанные из легких композитных материалов с применением модульной сборки, выпускает фирма ИНКАР. Вес колясок не более 14 кг, цена около 200 долларов, Я попробовал сидеть и двигаться в этой коляске, и мне она понравилась. Удобно, что коляску можно подогнать индивидуально под каждого пользователя, а также то, что у нее снимаются не только задние, но и передние колеса, и она становится еще более компактной.

ИНКАР позаботился и о детях. Модель КАР-1 весом не более 12,5 кг также со всеми быстросъемными колесами предназначена для детей-спинальников, и стоит от 165 долларов, а ее несколько более дорогая разновидность с фиксаторами для ног, регулируемым сидением шириной от 34 до 41 см и возможностью крепления столика, - стоимостью от 180 долларов – для детей с ДЦП. Надо учитывать, что указанные цены действуют в условия оптовой поставки. Розничные цены являются договорными. Координаты фирмы ИНКАР: ***141070, г. Королев Московской области, Ильича ул., д. 7, тел.: (095) 519-48-03, 519-57-04.***

Стандартные и не очень нарядные коляски производил в России Пензенский, а на Украине продолжает выпускать Львовский велозавод. Небольшие партии изготавливаются в Перми. Я не буду останавливаться на них более детально.

Подводя итог краткому описанию отечественных комнатных колясок, приходится констатировать, что современной коляски, отвечающей всем требованиям удобства, мобильности, компактности, легкости и привлекательной внешности, у нас пока не создано.

* * *

О разнообразии заграничных колясок я уже говорил, и описать хотя бы малую часть из них я не берусь. Если у вас есть деньги или спонсоры, то начать нужно с изучения каталогов фирм-производителей. Некоторые западные фирмы имеют свои представительства в столицах стран СНГ. В них можно не только взять каталоги но и познакомиться с наиболее ходовыми моделями, а также получить консультацию. В Москве многие годы существует представительство германской фирмы "Майра" ***(тел.: 905-54-64).*** Она открыла недавно свою контору также в Ташкенте.

МАЙРА (MEYRA) – http://www.meyrarus.tsi.ru ***111396, Москва, Мартеновская ул., 29; тел.: (095) 303-1111, 303-3335; тел./факс: (095) 303-2138; e-mail: meyrarus@msk.tsi.ru***

Нельзя упускать возможность увидеть реабилитационную технику на крупных выставках. В ЦП ВОИ на Удальцова ул., 11 в Москве постоянно выставлены почти все модели отечественных и некоторые модели зарубежных колясок, а также подъемники для ванн и другие приспособления, нужные инвалидам. Подобная, тоже постоянная, выставка открыта недавно в Центре технических средств реабилитации Комитета соцзащиты г. Москвы по ***Новоостаповская ул., б, строение 1.*** Она работает с понедельника по четверг с 10 до 15 часов. ***Тел.: (095) 274-18-64, 274-47-58, факс: 274-02-88.*** Выбрать и купить коляску можно также во Всероссийском центре реабилитации инвалидов в Москве по ***Астра-***

дамская ул., 15 (тел./факс: (095) 211-13-55), хотя вся продукция там реализуется со значительными торговыми наценками.

В специализированных санаториях, где лечатся колясочники, столбы пестрят объявлениями о продаже любых колясок, и там хорошую импортную коляску, новую или б/у, можно приобрести за полцены и даже дешевле. Наконец, просматривайте рекламные газеты, где тоже можно наткнуться на объявление о продаже коляски, оставшейся после смерти владельца или подаренной благотворителями.

Перед новичками часто встает вопрос, чему отдать предпочтение – большим или малым колесам спереди. Для меня вопроса нет – только второму варианту. Постараюсь это доказать. С колясок, у которых малые колеса впереди, удобнее пересаживаться в кровать, на другую коляску, в машину, в ванну, на унитаз и т. п., так как, сняв подножки, к ним можно подъехать вплотную. Сняв подлокотники, легче подъехать и к столу. При навыке легче преодолевать бордюры, ступени и другие препятствия, а также самому опускаться и подниматься по лестнице (об этом в следующей главе). Пожалуй, основным преимуществом коляски с большими передними колесами служит ее укороченность за счет того, что подножки утоплены между колесами, но, как я рассказал выше, коляски второго типа тоже можно укоротить. На ней легче вскарабкаться по очень крутому пандусу, не боясь опрокинуться. При некоторых параличах мышц рук толкать колеса ладонями спереди бывает легче, чем заводить руки назад.

Несколько слов о подушках, совершенно необходимых для людей с нарушенной трофикой. Противопролежневые подушки бывают двух видов – гелевые и воздушные. Первые состоят из относительно более плотного латексного корытца, в которое залит жидкий состав. Такие подушки выпускаются в подмосковном городе Реутов (см. глава 3). Подушки второго типа легко представить, если вспомнить спину с плотно сидящими медицинскими банками, только на подушке эти волдыри резиновые, и заполнены воздухом, который перетекает с места на место и устраняет застой в ягодицах и крестце. Стоят такие подушки не менее 200 долларов США, но купить их можно не только в Штатах, но и, например, в Польше, где они стали выпускаться по лицензии.

Самому лучше всего соорудить подушку из 4-6 слоев тонкого поролона общей высотой 10-12 см и двух наволочек, – внутренней, - из водоотталкивающей ткани и внешней, - из плотного, но не скользкого и легко стирающегося материала. Такую подушку легко проветрить, еще проще заменить отдельные листы. Так как подушка часто сползает с сидения, желательно лямками привязывать ее к стойкам спинки. Некоторые кладут поверх подушки куски бараньих шкур или другой мех – хорошее средство против опрелости, другие подушкам предпочитают резиновые круги, надутые наполовину и стянутые бинтом. Очень хорошие подушки получаются из микропористого латекса, вынутого из сидений для автомобилей, тракторов и комбайнов. Из них можно вырезать "анатомическую" подушку с углублением для копчика. Для лиц с сильной сводящей ноги спастикой (ДЦП) можно оставить возвышение, разделяющее бедра (см. рис. 30).

Вернемся, однако, к коляскам. Наиболее современными являются коляски для активного образа жизни (полуспортивные или "активные"). Когда я много лет назад впервые увидел такую коляску у Мерилин Голден, активистки инвалидного движения из Калифорнии, заглянувшей ко мне на огонек, она показалась хлипкой и куцей и так же, как Анне Дмитриевой, откровенно не понрави-

лась. Со временем пришлось круто изменить мнение об этих колясках, легких, прочных, вертких и вообще функциональных. Теперь меня не заставишь дома пересесть с активной коляски "Эдж" даже на "Майру". Она служит мне верой и правдой больше 10 лет, и ее алюминиевая рама все как новенькая.

Рис. 30. Самодельная "анатомическая" подушка из пористой резины (латекса)

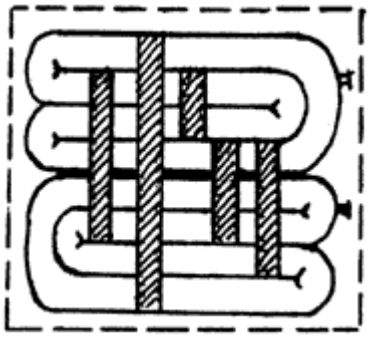


Рис. 31. Подушка из велосипедных камер

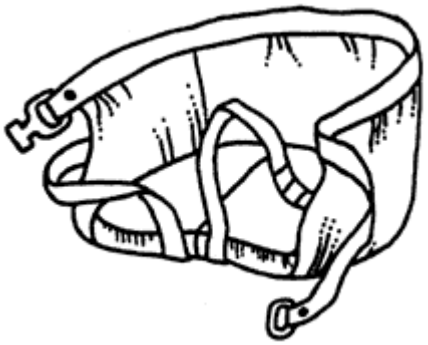


Рис. 32. Трусы-подушка для "земляных" работ

Благодаря идеальной индивидуальной центровке тяжести (перемещением втулок осей колес в прорезях рамы) и очень маленьким передним колесикам активные коляски обладают прекрасной маневренностью и могут развернуться в пространстве шириной менее одного метра. Вес титановых или алюминиевых колясок снижен до 8-9 кг, а после мгновенного сбрасывания колес простым нажатием кнопки на оси - остается и вообще 5-6 кг. Колесам можно придать наклон для большей боковой устойчивости, а изгиб боковин стационарной подножки не дает бедрам разваливаться, а стопам - сползать. Несмотря на относительно низкую спинку, коляски с успехом используются спинальниками и шейниками с любым уровнем поражения. Кроме повседневного применения в комнате и на улице, на активных колясках играют в настольный и большой теннис, в бадминтон и баскетбол, соревнуются в слаломе и в танцах.

В России выпуск активных колясок налажен около 10 лет назад благодаря старанию и энергии Дмитрия Сенюкова, который привез первые коляски из Швеции, вовремя понял их преимущества и необходимость производства у нас и убедил в тогдашнего министра соцобеспечения Эллу Памфилову в финансовой поддержке этого проекта. Хорошо зарекомендовали себя на отечественном и

ближне-зарубежном рынке две модели активных колясок центра "Преодоление", которым руководит Д. Сенюков: "Мастер" и "Ламбада". Их отличает хороший дизайн, компактность и легкость. Рамы обеих колясок жесткие, сидение у "Ламбады" шире.

Центр реабилитации инвалидов на колясках "Катаржина", отпочкованный от "Преодоления", разработал и внедрил в серию две активные коляски: "Пикник" с жесткой рамой и складную "Крошку Ру" – самую легкую отечественную коляску общим весом 8,8 кг. Ее компактность особенно выигрывает при погрузке в машину. Небольшие партии игровых и активных колясок производит фирма "Люкор" в Питере и предприятие в г. Салда Свердловской области. Последняя сделана из титана. Недавно «активные» коляски оригинальной конструкции стали производиться в Самаре.

Сошлюсь на авторитетное мнение инструктора по обучению преодолению препятствий на колясках мастера спорта Валерия Рыжкова, который испробовал все модели отечественных активных колясок и мог их сравнить с зарубежными по маневренности, прочности, удобству и ходовым качествам. После недолгого раздумья он высказал предпочтение коляскам обоих московских фирм. Стоимость алюминиевых и титановых активных колясок в России колеблется в пределах 400-450 долларов, а тонкостенных стальных существенно дешевле, но так или иначе, эти цены в двое-трое ниже, чем у аналогичных колясок на Западе. Неплохие коляски, правда, не вошедшие в серию, выпустил киевский завод "Арсенал". Польские активные коляски близки по цене и качеству к российским.

Важно отметить, что центры реабилитации "Преодоление", "Катаржина" и "Преодоление-ВАЗ" (г. Тольятти) проводят сборы для колясочников по обучению езде, борьбе с препятствиями и другим сторонам активной жизни. На этих сборах всем участникам бесплатно предоставляются коляски собственного производства.

Попасть на такие сборы можно лишь по путевке местного комитета соцзащиты, который должен заключить договор с одним из центров.

Прогулочные коляски имеют, как правило, рычажный привод и в основном бытуют у нас и в странах третьего мира (рука не поднялась написать: "у нас и в других странах третьего мира"). На Западе от них давно отказались и для дальних поездок на открытом воздухе используют электрические или те же активные коляски.

Ставровский завод производит аналог старой майеровской рычажки, сохранив ее индекс 407, с большими передними колесами. Ей насыщен отечественный рынок, и ее можно встретить повсюду от Бреста до Владивостока. Почему завод выбрал для массового производства именно эту модель, а не более приемлемую 406, известно одному Богу, хотя несколько пробных малых партий 406-ой модели все же вышли из его ворот. Официальная стоимость коляски модели 407 где-то около 170 долларов, но на "черной бирже" ее можно купить за втрое-вчетверо меньшую сумму. Преимущество переднеприводной рычажки в легкости на ходу за счет меньшего диаметра ведущих колес по сравнению с заднеприводными "Майра-406" и "Соча", но при более частой работе рычагами. По сравнению с югославской рычажкой, весящей 43 кг, "ставрида" тянет всего на 35 кг и имеет рулевое устройства на обоих рычагах, что важно для некоторых "асимметричных" церебральников и шейников, ну и, понятно, для лиц с одной ампутированной рукой. Главными же недостатками являются малая проходимость на тяже-

лых грунтах из-за пробуксовки ведущих колес, смещенных вперед из-под центра тяжести седока, а также малая маневренность (большой радиус разворота). Пересаживаться с такой коляски на кровать и в машину менее удобно, чем с колясок с малыми передними колесами.

Рычажную коляску, в чем-то похожую на 407 модель, можно приобрести на Видненском заводе. Ее модель ИКВ-1, вес 23 кг, ширина от 38 до 48 см.

Легкую рычажку весом всего 15-17 кг с вариантами рамы из стали, нержавейки или алюминия выпускает "ДАБ Интернейшнл".

Словенская (бывшая "югославская") рычажка фирмы "Соча-Опрема" модели VI-9 – настоящий трактор по весу, проходимости и прочности. Поэтому крепкие парни предпочитают ее другим прогулочным коляскам, но для шейников и женщин все же больше подходит более изящная "Майра-406", купить которую по рыночной цене, а не по цене фирмы становится все труднее. Приличные рычажки производятся также фирмами "Ортопедия" и "Вермейрен".

Летом 1999 г. на спинальных курортах появились необычные компактные коляски с низкой посадкой и изогнутыми рычагами, это была опытная модель 178 киевского завода "Артем" весом 27 кг. Трудно сказать, приживутся ли они на нашем рынке, но за неимением заднеприводной доступной по цене модели (250 долларов) они вполне достойны занять эту нишу.

В идеале инвалиду, ведущему активную жизнь, то есть работающему вне дома, занимающемуся спортом и имеющему машину, желательно иметь несколько колясок. У меня, например, есть двадцатилетняя майровская рычажка, постоянно хранящаяся у друзей в Симферополе, на которой я во время ежегодных поездок в Крым мотаюсь по Сакам. В Крым приходится везти комнатную коляску с рукоятками на спинке для подъема по лестнице на второй этаж, где живут друзья, у которых я останавливаюсь. Дома в Москве вот уже 10 лет я сижу на той самой американской активной коляске, на ней же выбираюсь на рынок, в магазин и в гараж. Есть еще одна запасная комнатная коляска, которая находится в багажнике машины на случай, если надо заменить колесо или залезть под капот. Когда поездка не предполагает высадку, допустим, надо кого-то отвезти или съездить с женой за покупками, активная коляска остается в гараже. Может быть, этим богатством я вызову раздражение тех, для кого достать любую единственную коляску и то целое дело, но ведь у инвалидов с таким стажем, как у меня, обычно накапливаются развалюхи, из которых можно укомплектовать пару вполне сносных колясок.

Несколько маленьких хитростей, которые помогут продлить срок жизни старых колясок. Не выкидывайте старые покрышки, если у них порвался проволочный обод. Их можно использовать в качестве "галош", натянутых на новую резину, которую поначалу жалко трепать по плохим дорогам, или, наоборот, на покрышки, дышащие на ладан. Двойная резина подстрахует от проколов, хотя обутая таким образом коляска станет чуть тяжелее на ходу. В дождливые сезоны хоть раз в месяц выпускайте из шин воздух и проветривайте внутренние покрышки.

Если проволочный корд отслоился от покрышки, его можно пришить через край грубой шелковой ниткой или просмоленной сапожной дратвой – покрышка проходил еще месяц-другой.

Если покрышка начинает "жевать" камеру, под нее надо положить прокладку, вырезанную из старой камеры.

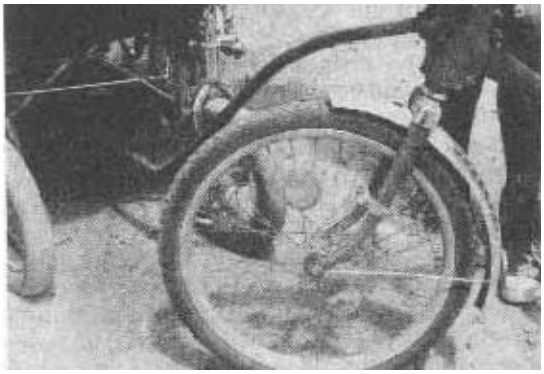
Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru

Изношенное сидение складных колясок можно поменять местами со спинкой, а разболтанные и не держащие саморезы советую заменить болтами с гайками, для чего придется просверлить в раме сквозные отверстия.

Чтобы сидение и спинка прослужили дольше, особенно у грузного хозяина, под них рекомендую натянуть отрезки солдатских ремней: под сидение крест накрест, а под спинку поперек.

Что делать зимой, если машины нет или занесло гараж, а хочется попасть в гости неподалеку или в кино. Заведите пару коротких детских лыж и укрепите на каждой лыжине по паре отрезков алюминиевых профилей-швеллеров, спереди разрезав и загнув их кверху. Сделайте в боках швеллеров прорези для ремешков с пряжками или для липучек. В них зафиксируются прочно все колеса коляски, и отталкиваясь лыжными палками, вы сможете добраться куда угодно. По плотному утрамбованному снегу можно с помощью палок катиться и без лыж – руки не замерзнут и не промокнут. Петр Симоненко, пока жил в Пущино и работал за пару километров от дома в Институте Белка, ежедневно ездил туда и обратно на активной коляске с лыжными палками. Такой способ передвижения предпочитают норвежские спинальники-спортсмены, у которых этот опыт переняли русские жители эстонского города Нарва из клуба "Ордо". Они проходили полумарафонскую дистанцию на фестивале "Воробьевы Горы" в Москве, соревнуясь на равных со спортсменами на гоночных колясках. В Норвегии на активных колясках с палками ежегодно проходит пробег длиной 500 км из Осло в Тронхейм. Один из его участников говорил мне, что при езде на палках работают "правильные" группы мышц и не так страдают кисти рук, как при вращении обручей.

Человеку со слабыми руками пускаться в дальние прогулки тяжело. Отец и сын Ухановы, Дмитрий и Игорь Михайлович из пос. Балобаново Калужской области изобрели вело-колясочный тандем еще раньше, чем до этой идеи дошли на Пензенском велозаводе. Дмитрий – шейник, он управляет рулями отключенных рычагов ставровской рычажки 407, а отец на жесткой шарнирной сцепке едет сзади на велосипеде. Семикилометровый путь от сакского санатория по дамбе через озеро до ближайшего морского пляжа занимает у них меньше получаса. Сцепка-буксир сделана из полой штанги, изогнутой по профилю велосипедного колеса. С обоих концов в трубку завальцованы или заварены наконечники рулевых тяг от автомобиля ГАЗ-69 или 469 (они дешевле жигулевских). Эти шарниры позволяют сцепке свободно двигаться во всех плоскостях. Палец шарнира вставляется в рамку-кронштейн на вертикальной стойке руля велосипеда и фиксируется барашком. Второй шарнир крепится на горизонтальной распорке рамы коляски и тоже зажимается барашком снизу.



Чаще, однако, приходится ездить парами не отец – сын, а жена – муж, причем когда оба инвалиды. Семейный тандем изобрел спинальник Игорь Панасюга из Ростова для себя и своей жены шейницы Наташи Недашковской (см. цв. фото).

Игорь готов выслать чертежи тому, кто заинтересуется его разработкой. Его адрес: ***344020, Ростов-на-Дону, Печорская ул., д. 98, тел.: (8632) 52-88-62.***

Позволю себе дать новичкам два совета: если вы собираетесь на курорт, не торопитесь покупать дорогую коляску в своем городе. Во-первых, не имея опыта, вы рискуете приобрести не то, а во-вторых, в спинальных санаториях или около них существуют своего рода биржи разнообразных колясок, которые свозятся ветеранами. Здесь же на рынке можно купить дефицитную резину и запчасти.

Неплохо бы создать в вашем городском обществе инвалидов пункт проката, ремонта и обмена колясок с банком данных о наличии и нуждаемости. Прогулочные коляски надо иметь в прокате в парках и на крупных выставках, причем позаботиться об этом должны мы сами. У Московского общества инвалидов руки до этого не дошли, и за дело взялись более предприимчивые люди. В пункте проката по тел.: (095) 212-57-17 за 15 долларов в месяц или за 1 доллар в день вам выдадут компактную коляску 401 или продадут ее насовсем.

В заключение хочу проинформировать пользователей Интернета, что в 2001 г. по заказу ЦП ВОИ нами был выпущен методический видеофильм "Инвалидные коляски и как ими пользоваться" продолжительностью 1 час. В первой части дается обзор колясок разного назначения и конструкции. Во второй части группа инвалидов демонстрирует приемы езды на колясках, пересаживания в автомашину и преодоления разнообразных препятствий от подъема на бордюры до спуска и подъема на лестницы с помощником и самостоятельно. Кассета выпущена двумя тиражами 300 и 500 экземпляров. ЦП ВОИ разослало по несколько штук в каждое региональное правление своей организации. Так что будьте настойчивы и просите или требуйте для просмотра этот фильм в своих областных или республиканских центрах. Иными словами, хочешь жить – умей не только вертеть колеса, но и вертеться (см. эпиграф к главе).

Глава 10. БАРЬЕР ВЗЯТ

Если я смогу это, я смогу все!
Девиз инвалидной лиги США

Не от хорошей, видимо, жизни вся система реабилитации инвалидов с парализованными ногами, будь то спинальники или церебральники, сводится к одному: во что бы то ни стало научить ходить – изначально, если это инвалид от рождения, и заново, если это жертва травмы или болезни в сознательном возрасте. Формулой "поставить на ноги" руководствуется большинство клиник и восстановительных центров, на нее нацелены специальные методики тренировок и принудительной мышечной стимуляции. Ради этой цели работают грязелечебницы на курортах и делаются дорогостоящие шинно-гильзовые ортопедические аппараты и другие приспособления для ходьбы. Во имя этой идеи-мечты возникают мифы о чудесных исцелениях и о богатырях, восставших из больничных коек благодаря силе духа и упорству. Не от Ильи ли Муромца ведется счет этим подвигам – ведь это он, пращур русских спинальников, пролежал на печи ровно тридцать лет и три года, а потом слез с печи и пошел защищать родную землю от поганых.

Это направление – научить человека ходить любой ценой и в любой степени и форме – в значительной мере следствие нашей бедности и достается в наследство от продолжающейся до бесконечности эпохи пятиэтажек без лифта, неподъемных колясок и незнания термина "безбарьерная архитектура". Беда в том, что такая ориентировка инвалида на обязательное "прямохождение", чтобы быть "как все люди", лишь усугубляет техническую отсталость и тормозит развитие современных социальных программ. Возникает порочный круг: действительно, зачем создавать новые коляски, строить подъемники в метро и пандусы в подъездах, раз обезноженные вот-вот пойдут своими ногами, надо только правильно научить их и заставить упорно тренироваться до седьмого пота, забыв о друзьях, семейных обязанностях, книгах, работе, наконец.

При рождении ребенка с ДЦП первый вопрос, которые обычно задают родители врачам: а будет ли мой сын (дочь) ходить? Этот же вопрос больше всего мучит "свежего" спинальника. И вот помыслы, средства и время всей семьи уходят на консультации лучших профессоров, дающих уклончивые ответы, колдунов и экстрасенсов, обещающих все по максимуму, костоправов и травников, на изготовление тренажеров и добывание путевок на грязевые курорты. Создаются все условия для скорейшего восстановления, а оно почему-то все не наступает. Одни становятся фанатиками, другие разочаровываются в своих кумирах и наставниках и возводят на них хулу, третьи от безнадежности спиваются. Десятки таких судеб на моей памяти.

Возможность ходить, что и говорить, имеет очень важное, но все же не решающее значение в жизни. Куда существеннее привить в ребенке и во взрослом навыки самообслуживания и следовательно ощущение определенной независимости, а также разрушить психологический барьер между ними и здоровыми ("ходячими") людьми для полноценного общения.

Отдаю себе отчет в том, что мои рассуждения не всем покажутся правильными, а специалисты-реабилитологи, которых, впрочем, пока у нас почти нет, могут обвинить меня в ереси. Они, вероятно, будут настаивать на том, что нель-

зя терять последнюю искру надежды, будут приводить примеры, когда вера и настойчивость победили. Мне и самому известны единичные случаи успешного лечения и почти полного восстановления движений, но меня трудно разубедить в том, что главную роль в этом сыграли, если говорить о спинномозговой травме или болезни, не усилия больного и его окружающих, а сравнительная легкость поражения и его уровень.

Поймите правильно, я отнюдь не призываю к пассивности и к налёживанию пролежней в ожидании чуда. Это вторая крайность, и ее примеры куда более многочисленны. Просто надо не оглядываться назад, а постараться начать жить заново. "Не стремитесь в прошлое – там уже никого нет", – это один из афоризмов Андрея Кнышева, который как нельзя лучше подходит к нашему разговору. Не сожалейте о том, что у вас отнято – радуйтесь тому, что осталось. Надо делать все, чтобы будущее, каким оно отпущено, по возможности было разносторонне интересным и чтобы вы сами были интересны и себе и окружающим.

Кто же против ходьбы в аппаратах, а еще лучше без них? Когда в ногах сохранены даже минимальные движения, и их сила постепенно растет в ходе тренировок, не упускайте случая – ходьба станет большим подспорьем: можно спуститься и подняться по лестнице, дойти до машины или просто прогуляться, почувствовав себя вровень с окружающими. Не стоит только превращать "вертикальное прямохождение" в некий аттракцион, если настоящей ходьбы не получается. Ходишь – прекрасно, передвигаешься еле-еле – попробуй развить ноги, но если торопишься, садись в коляску. Совсем не удается ходить – не трать время, твой удел – только коляска, однако, овладей ей так, чтобы дать фору не только твоему ходячему собрату, но и здоровому. В развитых странах, где на инвалидов любых сортов давно не пялят глаза – до того они примелькались на улицах – само понятие "колясочник" выглядит довольно условно. Немцы, шведы, американцы, сидевшие в колясках, когда я с ними знакомился, как потом выяснялось, неплохо ходили с палочками. У нас же "ходячие" позволяют себе расслабиться разве что в санатории, а дома даже не заводят коляску: считается, что она, как бы сказать помягче, понижает их общественный статус.

Ходьба, конечно, дает лишнюю степень свободы. Вертикальное положение способствует лучшему кровообращению во всем теле и в частности в тазовых органах, лучшему оттоку мочи и работе кишечника. Водитель, надев аппараты, может выйти и залезть под капот. Постоянно аппаратами пользуются лица с вялыми параличами, перенесшие полиомиелит (часто на одну ногу) или травму и заболевание спинного мозга на поясничном уровне. При спастических параличах аппараты менее удобны – сдавливание повышает мышечный тонус, а при внезапном спазме можно потерять равновесие и упасть. Сидеть в коляске в громоздких аппаратах очень трудно – ноги в ортопедических ботинках не помещаются на подножке, да и сидение узковато.

Ходьба в аппаратах для полио и для спинальников резко отличается тем, что вторые как правило не ощущают под ногами опоры – ведь глубокая мышечная чувствительность у них отсутствует. Поэтому безопаснее и приятнее тренироваться на мягкой невысокой траве, неглубоком песке и взрыхленной земле, а хуже всего чувствуешь себя на плитке, паркете и пластике. Спинальники применяют два способа передвижения в аппаратах – ходьбу "вперевалку" и прыгание с переносом сразу обеих ног.

Надо научиться не только ходить, но и ложиться и вставать с земли в аппаратах. Чтобы лечь, нужно опереться одной рукой на выставленные вперед и сложенные вместе костыли; нагнуться и второй рукой упереться в землю (или предварительно расстегнуть замки); страхуя рукой, завалиться на бок. Чтобы встать, надо замкнуть замки; лежа на боку, согнуть ноги под прямым углом к животу; расставленными по одну сторону руками отжаться так, чтобы тело и ноги поднялись "домиком" или буквой "Л"; складываясь, опереться одной рукой на носок ботинка, а другой поставить вертикально сложенные вместе костыли; опираясь на перекладины одной рукой и упираясь в колено другой, распрямиться и поставить костыли под мышки. Некоторым за счет переразгиба и замыкания коленного сустава удается встать с земли и идти, пятясь с упором на руки, без аппаратов. Петр Симоненко таким способом может пройти из одного купе вагона в соседнее и забраться задом наперед на подножку автобуса, хотя активные движения в ногах у него полностью отсутствуют. Виктор Рыбаков (светлая ему память) также благодаря замыканию коленей неплохо передвигался без аппаратов с помощью одних костылей. Когда я спрашивал, как это у него получается, он отвечал: "Сам удивляюсь".

Ходьба в аппаратах и без них имеет и свои минусы: риск упасть и получить дополнительную травму (ушиб, вывих, или перелом руки или ноги; пример – Виктор Малашенко, который неоднократно ломал ноги и из-за укорочения одной из них не смог больше ходить в аппаратах), растянуть брюшные и позвздошно-поясничные мышцы и заработать паховую грыжу (как Виктор Рыбаков) и натереть аппаратами пролежни на тазобедренных суставах. Постоянное сдавливание костылями подмышечных лимфатических узлов и сосудов также не идет на пользу – полио и спинальники в возрасте всегда жалуются на боли в руках, виной которым костыли и чрезмерная нагрузка. В машине ботинки могут попасть под педаль тормоза, а вывалиться из машины в аварийной обстановке (например, при пожаре) гораздо легче со свободными ногами.

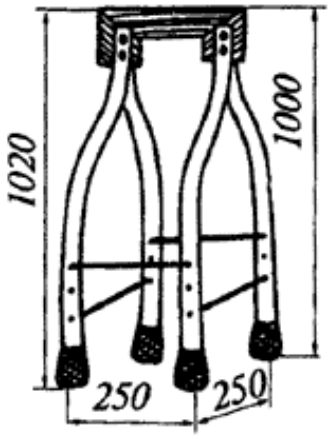


Рис. 33. Козелок из обычных костылей

Особенно внимательно нужно дозировать прямохождение шейникам, а при высоком уровне поражения и сильной мышечной атрофии даже исключить ходьбу и стояние в аппаратах или коленоупоре полностью, так как при этом перегружается позвоночник и развивается жестокий остеохондроз. От него не спасает даже корсет – ведь шейные позвонки и мышцы также будут испытывать перегрузку.

Для того, чтобы дома побыть в вертикальной положении, многие устраивают так называемый коленоупор (см. главу 8). Можно и просто постоять перед высокой кроватью на коленях, подложив подушку, или встать на ноги, упершись коленями в матрац, и ухватившись за балканскую раму. Наконец, можно сшить мягкие наколенники и ходить с помощью коротких козелков. Кстати, самые простые в изготовлении и легкие козелки обычной высоты я видел у Сергея Трошина из Херсона. Он соорудил их из двух пар костылей, обрезанных по своему росту и перевернутых низом кверху (рис. 33). Небольшая разница высоты внутренней и внешней сторон козелка дает скос вовнутрь и позволяет идти враспор без риска упасть на бок.

Спинальники, у которых хоть самую малость работает прямая головка четырехглавой мышцы бедра, могут рассчитывать на помощь электростимуляции по методике Е. М. Миронова и в реабилитационном центре В. И. Дикуля, где учат ходить также и церебральников.

* * *

Фраза о том, что главные барьеры находятся внутри нас, стала в последнее время расхожей. Но ведь и на самом деле, пока человек в коляске не нашел в себе силы "выйти в люди" и заявить о своем существовании на этом свете, никакая борьба за внедрение безбарьерной архитектуры не будет иметь смысла. Любой чиновник скажет, и отчасти будет прав: "Вот мы построили дорогостоящий пандус (или подъемник), а что-то от этого вас не стало появляться больше". Не прав он будет в одном – единичным пандусом проблему не решить. Вот в Москве соорудили подъемник на станции метро Алтуфьевская, видимо, потому, что поблизости расположен реабилитационный центр (кстати, прекрасный), которым руководит жена городского министра соцзащиты. Спуститься на коляске под землю здесь, стало быть, легко и просто, но только для того, чтобы, покатавшись по этому радиусу туда-сюда, вернуться на ту же станцию – ведь нигде больше выходов для колясочников не сделано. Точно также и с пресловутыми пандусами: если у нас нет возможности спуститься из квартир, то для чего устраивать пологий въезд в соседний магазин. (Это я не о себе, у меня-то как раз с этим все в порядке).

Или еще пример: если в одном месте срезали бордюрный камень, а в другом месте забыли, то это ни на йоту не расширит свободу передвижения. Таким образом, проблема должна решаться комплексно, а не в форме разовых устройств для "галочки".

Делая телепередачу о петербургских инвалидах, мы нанесли визит заместителю председателя Законодательного Собрания города Виктору Новоселову, тому самому, кого несколькими годами позже зверски убили бандиты. Добраться до его кабинета было несложно: "питерский парламент" занял по наследству от Ленсовета Мариинский дворец на Исаакиевской площади, принадлежавший императору Николаю I. Архитектор Штакеншнейдер не мог не учесть, что дочь хозяина дворца княжна Мария была, говоря современным собесовским слогом, инвалидом с детства I группы и ездила в коляске. Вице-спикер Новоселов, также колясочник-спинальник, пользовался двумя широкими пандусами, ведущими к парадному входу во дворец, и просторными лифтами, как будто зодчий смотрел далеко вперед.

Разговор с Новоселовым зашел о неустроенности города для инвалидов. Я ждал, что он поддержит мое сетование на лестницы, непреодолимые бордюры (в Петербурге их называют поребриками) и прочие неудобства большого и старого города, но мой собеседник занял другую позицию: "Мы не можем покрыть весь город пандусами. Я проходил реабилитацию в Германии, и там меня научили запрыгивать на коляске на высокие (он показал руками какие) поребрики и спускаться со ступеней. Надо и нам всем прививать эту науку". Я было возразил, а как же быть тем, у кого нет таких "прыгучих" колясок, как у него, или пожилым людям. "Народ у нас добрый – всегда помогут", – ответил он.

После разговора с Новоселовым я вспомнил недавнюю поездку на съемки в Швецию с нашей волейбольной командой, которая участвовала в спортивном

фестивале. Мы жили несколько дней в центре г. Мальме. Мне дали гостиничный номер с широкой дверью, которая закрывалась автоматически (вдруг у постояльца слабые руки), с обширным туалетом, снабженным на двух уровнях кнопками вызова помощи (не дай Бог постоялец упадет с толчка) и другими удобствами. Часами слоняясь по городу, заезжая в магазины и кафе, в здания вокзала и банка, я ни разу не испытал сложности и необходимости в чьей-то помощи. Я был абсолютно свободен! Видимо, точно так же чувствовали себя и десятки других колясочников, которые попадались на улицах, только они этого не замечали в силу естественности и привычности такого состояния, а я не успел за три дня полностью насладиться им.

То же происходило в новых кварталах Стокгольма, а также в немецких городах Кельне и Дюссельдорфе и в голландском Амстердаме. Везде я задавал себе один и тот же вопрос: когда же они успели все переделать – ведь эти города старше не только Петербурга, но и Москвы. В Москве, правда, стали появляться отдельные зоны доступности – Манежная площадь и Поклонная гора. В музее Победы я даже принял участие в торжественном открытии туалета для инвалидов, вспоминая при этом старую французскую кинокомедию "Скандал в Клошмерле", посвященную примерно таким же муниципальным событиям. Кое-какие сдвиги благодаря энергии инвалидных организаций происходят в Великом Новгороде, Улан-Удэ и Твери. Но ждать нам придется ой как долго, пока местные власти не только проникнутся нашими нуждами, но и просто начнут выполнять федеральный Закон.

Удивительно, что в благополучной Швеции начали разрабатывать методику обучения инвалидов преодолевать различные препятствия на изобретенных ими же "активных" колясках. Конечно, то же самое делалось и в других цивилизованных странах, но именно в Швецию лет семь назад, правда, совсем с другими мыслями приехал Дмитрий Сенюков. Побывав в одном из тамошних реабилитационных центров инвалидной организации Rekryterings Gruppen и посмотрев, что выделывали инвалиды на вертких колясках, он загорелся идеей создать что-то подобное в России. Так возник центр реабилитации инвалидов на колясках "Преодоление", в котором начался выпуск легких мобильных колясок и проводилось обучение езды на них по шведской методике. В 1990 г. такие сборы были проведены в г. Саки в Крыму, в следующем году в Москве. Несколько лет спустя от "Преодоления" отпочковались центры "Катаржина" в Москве и "ВАЗ-Преодоление" в Тольятти. Вслед за русскими на Украине с центром во Львове начиная с 1992 г. шведскую методику стал исповедовать Ярослав Грибальский. Выросли аналогичные организации в Белоруссии, Литве, а в последние годы с помощью инструкторов "Катаржины" в Грузии.

Главный принцип всех этих групп: только коляска "активного" типа даст инвалиду максимум возможностей. Да, все это так, но в наше время и в нашей стране такие коляски есть далеко не у всех: три-четыре маломощные фирмы, выпускающие их, конечно не в состоянии обеспечить десятки тысяч колясочников, но ко всему прочему эти коляски по сравнению с комнатными довольно дороги, и закупаются местными органами соцзащиты с большой неохотой.

Летом 1992 г. Российское телевидение по моей инициативе сделало короткий цикл учебных передач "Для тех, кто в коляске". На этих уроках десять ребят и девушек показывали разнообразные приемы преодоления преград и на самых распространенных комнатных колясках и на менее прививших "активных".

Повторю (см. конец главы 9), что по решению ЦП ВОИ в 2001-ом году вышла методическая видеокассета, на которой мы показываем как правильно ездить и бороться с преградами на колясках. Однако, поскольку эта кассета выпущена ограниченным тиражом, мне придется здесь рассказывать об этом скудными словами, но по возможности внятно.

Как-то в сакском санатории я заехал в палату к знакомому. Зашла речь о самом наболевшем – о колясках и их возможностях. Среди ребят оказался крепкий живой парень лет тридцати пяти. Я "завелся" и поспорил, что научу за четверть часа его (и любого со здоровыми руками) подниматься и спускаться по лестнице без посторонней помощи. Конечно, мне не поверили, но Саша, так звали парня, в азарте перепрыгнул со своей рычажки на чью-то комнатную "ставриду", и через минуту мы стояли перед лестницей. Еще через 10 минут он вернулся в палату и гордо сообщил, что сам преодолел целый пролет туда и обратно.

Годом раньше я и сам не поверил бы в это, если бы Саша Силкин, наш ветеран-марафонец, не продемонстрировал на той же лестнице, как это делается. Но прежде, чем мы с вами вернемся к нашей лестнице, придется начать с более простого – научиться принимать исходное положение, которое поможет преодолевать другие барьеры, то и дело встречающиеся на пути, – бордюры, рытвины, трубы, желоба, крутые склоны, снежные заносы и т. п.

Когда ученика приводят в балетную школу, то первым делом ему показывают "первую позицию" ног. Для нас такой первой позицией будет та, при которой коляска всеми четырьмя колесами стоит на полу, а кисти рук лежат на обручах. Во второй позиции на полу остаются только большие (задние) колеса, а передние маленькие зависают в воздухе. Встать на дыбы можно на любой коляске "с задним приводом", хотя труднее всего это выполнить на ставровской модели 400, у которой оси больших колес вынесены назад из-под центра тяжести сидящего человека. Обычно он находится в области пупка, но у ампутантов и у людей с сильно атрофированными ногами смещен кверху. Для них и предназначена эта модель, и им такое запрокидывание дается легче, хотя балансировка на задних колесах потребует более тонких движений. Володя Киселев, у которого нет обеих ног, этот прием освоил в совершенстве: он опрокидывает коляску без подножек (они ему без надобности) почти до горизонтального положения, перебирается на крестовину под сидением и продолжает ехать, как цирковой джигит под брюхом коня.

Итак, **упражнение 1** – вторая позиция с упором сзади. Встаньте спиной к тахте (низкой кровати) высотой 0,5-0,8 м на некотором расстоянии (25-30 см). Выровните малые колеса параллельно и направьте их для движения назад. Сядьте прямо как можно глубже с чуть откинутой головой. Захватите обручи (лучше вместе с колесами) вытянутыми руками спереди. Энергично потяните коляску назад, не отпуская обручи. Как только колеса соприкоснутся со стенкой тахты, резким противоходом кистей рук затормозите коляску или придайте ей обратное движение. Вы почувствуете, как малые колеса отрываются от пола и коляска запрокидывается. Уловите этот момент и согнитесь в поясе, наклонив голову. Повторяйте это движение многократно, приподнимая колесики все выше, пока не уловите усилие, достаточное для их полного зависания. Не бойтесь опрокинуться на спину – рискните сделать это в присутствии помощника и убедитесь, что вы плавно опустились на тахту. (Кстати, так вообще можно перебираться в постель). Наконец, оттолкнувшись пружинно от тахты, постарайтесь не опуститься

Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru

на четыре колеса, а снова прижмитесь к тахте, оставаясь во второй позиции. Вы сможете стоять так сколько угодно, пробуя наклоняться вперед и назад, привыкая и находя точку равновесия.

И все же ***внимание***: Для дальнейших упражнений наденьте ушанку или шлем, чтобы не удариться затылком, и самое важное – не вздумайте заниматься в "приподнятом настроении" – мне известен один случай, когда молодой парень в подпитии несколько раз сгоряча приложился затылком о землю и получил кровоизлияние в мозг.

Упражнение 2 – вторая позиция без упора. Пусть помощник подстрахует коляску сзади. Так же, как в упражнении 1, потяните обручи с колесами назад. Как только кисти рук перейдут через верхнюю точку колеса, направьте усилия рук вперед. Не забудьте согнуться в поясе и опустить голову. Старайтесь удерживаться как можно дольше во второй позиции. В дальнейшем вы сможете выполнять этот трюк прямо с первой позиции из неподвижного положения рывком обручей вперед с одновременной группировкой тела. На активной коляске это достигается даже одной рукой. Очень легко удерживать равновесие на вязком песке, так что тренируйтесь на пляже или на траве.

Упражнение 3 – движение. После того, как вы научились уверенно и бесстрашно вставать на дыбы и стоять сколь угодно долго во второй позиции, начните понемногу двигаться взад и вперед, скользя ладонями по обручам и подпружинивая телом, как канатоходец для сохранения равновесия. На задних колесах легко преодолимы при непрерывном движении или рывками неглубокие снежные заносы, песок, высокая трава, т.е. места, где малые колеса вязнут и тормозят. Пока вы не научились ездить на двух колесах самостоятельно, вашему помощнику сзади будет тоже гораздо легче везти коляску через "пересеченную местность", запрокинув ее. Да и вы не "нырнете рыбкой", запнувшись о кочку. Вообще же задние колеса на "активных" колясках нужно отбалансировать так, чтобы при быстрой езде передние колесики едва касались земли.

Упражнение 4 – повороты. Одна рука для равновесия неподвижно держит обод чуть спереди от верхней точки. Другая сзади короткими рывками вращает обруч вперед-назад или с перехватом только вперед. Вы стали поворачиваться вокруг своей оси. Смените руку – теперь вы крутитесь в обратную сторону. Для быстроты – одной рукой вперед, другой назад. Вот и все основные танцевальные па. Пора на дискотеку. Не смейтесь – колясочники на всех тусовках танцуют на задних колесах именно так. Слабо за 15 секунд сделать 5 а то и 8 полных оборотов без остановки!

Во многих странах популярны конкурсы танцев на колясках, в которых участвуют сотни мужчин и женщин в парах со здоровыми партнерами. Танцоры-колясочники только-только стали появляться и у нас в России и Белоруссии. Минская пара, насколько мне известно, стала призером мирового чемпионата.

До сих пор специально, чтобы не пугать вас, я только упомянул о возможности падения. Если вы умудрились упасть, то... вставайте. Но сначала будем учиться падать правильно, как в театральных студиях учат трагиков и балерин. При внезапном нырке вперед вы рефлекторно выбросите обе руки. Тем самым лицо сохранится от того, что сотрудники медвытрезвителей называют "асфальтовой экземой". Падая назад, вберите голову в плечи и, резко развернувшись вбок, выставьте назад руку, другой удерживая колесо. Реже, когда на спуске од-

но колесико попадет в щель или встанет поперек, можно завалиться на бок. Тогда встречайте землю обеими руками.

Как подняться с земли с посторонней помощью, если вас угораздило вывалиться из коляски на улице? Инвалиды со стажем испытывают это по много раз, и страшного в этом, как правило, ничего нет. Итак – без паники! Сначала успокойте публику, которая кинется на выручку и станет суетливо хватать вас за все части тела, прежде всего за руки, пытаясь поставить на ноги или затащить на ускользающую коляску. Поэтому прежде всего затормозите ее, а дальше:

вариант 1: попросите двух высоких, нехилых и трезвых мужчин (хотя понимаю, что такое удачное совпадение в одном человеке наблюдается все реже) встать по обе стороны и наклониться, чтобы вы ухватили их за плечи, а они вас под колени;

вариант 2: когда помощник один, отожмитесь правой рукой от его согнутого и подставленного удобно колена, а левой рукой от подлокотника (для левшей наоборот). С женским коленом просьба к мужчинам обходиться поделикатнее. Впрочем, почему бы не использовать это как повод для знакомства. Следите только, чтобы первый успех на этом фронте не перерос в привычку брякаться оземь перед каждой симпатичной девушкой.

Есть еще один способ подняться с земли (с пляжа, с пола). Лежащий на спине человек группируется и подхватывает согнутые ноги под колени, а помощник заводит под его таз и поясницу спинку опрокинутой коляски так, чтобы сидение уперлось в ягодицу. Затем ноги перекидываются через сидение, и коляска приводится в вертикальное положение.

Спинальникам с поясничной травмой самостоятельно подняться с пола на коляску не составит большого труда, хотя это доступно и многим другим, в том числе шейникам. Поставьте ее на тормоза, снимите или отведите вбок подножки и сидя спиной, отожмитесь одной рукой от подлокотника, колеса или края сидения, а другой от пола, складываясь в поясе и поднимая зад. Чтобы облегчить задачу, можно сначала пересесть на подножки или подушку, а потом на сиденье. Гораздо легче отталкиваться не от пола, а от какого-нибудь даже небольшого возвышения – камня, бордюра, а дома от стула или ящика.

При высокой грудной и шейной травме и парализованных мышцах живота, а также при сильном тонусе в ножных мышцах залезть на коляску спиной все же иногда не удается. Придется встать к ней лицом на колени и, опершись руками о подлокотники или раму сиденья, подтянуться на выпрямленные руки и резко развернуться.

Наконец, если вы опрокинулись вместе с коляской на спину с упором на руку, повернитесь на левый бок (для левшей на правый). Левой рукой упритесь в пол, а правой резко вращайте левое колесо вместе с обручем назад, возвращая коляску в исходное положение. Тело сложено в поясе, голова наклонена. Таким приемом пользуются баскетболисты и теннисисты, для которых падение на спину в пылу борьбы обычное дело. Конечно, такой трюк на тяжелой коляске не всем по зубам. Тогда, чтобы долго не барахтаться, прихватите рукой ноги под коленями и сделайте переворот через голову назад. Так вы освободитесь от плена.

* * *

Пойдем, однако, по пути прогресса дальше. Вы умеете стоять и двигаться на задних колесах и готовитесь к соревнованиям по слалому или рок-н-роллу

(фото рис. 34). Теперь вам нипочем склоны любой крутизны и пандусы. Начните с покатого покрытого травой склона. Чтобы скатиться по наклонной плоскости, достаточно привычно встать во вторую позицию и, равномерно притормаживая обручами, не сбавлять скорость до самого низа. При испуге и резком торможении вы окажетесь на четырех колесах, сползая с сиденья. Снова вернуть коляску во вторую позицию будет непросто.

Рис. 34 (фото). Соревнования по слалому.
Фото Н. Кудина

Бордюрные камни высотой с противотанковые эскарпы – особая примета наших городов, а для колясочника они просто бич. Ждать, пока власти догадаются сами облегчить жизнь не только инвалидам, но и мамашам с детскими колясками, бессмысленно. В основном приходится ездить по проезжей части, а не по тротуарам, что, конечно, не безопасно, но рано или поздно с бордюром вы столкнетесь все равно. Встаньте у самой кромки во вторую позицию и решительным движением спрыгивайте. Сначала можете чуть наклоняться вперед, чтобы приземляться на четыре колеса, но обретя уверенность, попробуйте оставаться после прыжка на задних колесах. Если вы прижметесь к вертикальной стенке бордюра и сможете потом продолжать движение, значит вы готовы еще для одного спуска, т. е. для того, чтобы преодолеть две-три широкие ступени подряд, а, глядишь, и осмелиться на целый лестничный марш без перил (см. цветное фото).

Чтобы вскочить на бордюр, надо придать коляске некоторую скорость, откинуться назад и резким уверенным посылом вскинуть передние колесики на тротуар, а затем без остановки по инерции, наклонясь вперед, затащить задние колеса. Начните с невысоких (5-10 см) препятствий, и постепенно вам покорятся камни высотой до 20 см.

Вот, наконец, мы добрались и до лестницы. Спуститься с помощником проще на задних колесах лицом вперед и вниз. Вы только страхуетесь обручами или, придерживаясь рукой за перила. Подниматься с помощником нужно тоже на задних колесах. Важно синхронно с рывками помощника за рукоятки самому резко дергать обручи. Не давайте второму помощнику подталкивать коляску снизу – это только будет портить дело, так как колеса будут пробуксовывать. Фактически больше половины усилия по подъему будете прикладывать вы сами, а помощник прежде всего будет удерживать коляску в положении баланса. (Вообще выбор случайных помощников бывает непредсказуемым: как-то в Симферополе я попросил двух парней подстраховать мой спуск по ступенькам. Один из них сунул под мышку какой-то газетный сверток. От неосторожного движения он выпал, и весь лестничный пролет был засыпан маковой соломкой).

Если лестница не снабжена перилами, подняться на нее одному можно, только спустившись с коляски на пол и перепачкав штаны на заду. Пустую коляску, естественно, приходится тащить за собой и следить, чтобы она от вас не убежала вниз. Тем же способом можно и спуститься, если вы еще не рискуете

спрыгивать со ступеней поочередно на задних колесах. В варианте с перилами встаньте к лестнице спиной так, чтобы зазор между обручем колеса (допустим, левого) и стойками перил был 15-20 см. Развернитесь корпусом влево и левой рукой ухватитесь как можно дальше за перила или за верхнюю часть стойки, опрокинувшись при этом на задние колеса (позиция 2). Правой рукой через живот вцепитесь в левое колесо вместе с обручем, как при подъеме с пола, и вращайте его назад одновременно с подтягиванием левой рукой (см. цветное фото).

Вот вы и перевалили одну ступень. Упритесь колесами в стенку второй ступени, отдышитесь и повторите прием. Для начала, конечно, желательно это делать со страховкой снизу. Важный момент: не ложитесь на спинку коляски – держите тело вертикально грудью к перилам. Перед подъемом разогрейте руки, чтобы не потянуть связки. Самое сложное – вскарабкаться на две последние ступени в пролете, так как перила заканчиваются. Здесь можно либо просто, перехватив правой рукой правое колесо или упершись ею в правую стену узкого пролета, оттолкнуться левой от стоек встречного лестничного марша или сделать более хитрый маневр: Наклоняясь вперед корпусом и держась обеими руками за перила, опустите колесики на предыдущую ступень. Облегчите левое колесо наклоном вправо и с разворотом назад, отталкиваясь от перил, закатите его на последнюю ступень (в этом положении левое колесико и правое колесо окажутся на предпоследней ступени). Наклоняясь влево и тем облегчая правые колеса, заберитесь на площадку, прижимаясь к перилам.

При навыке весь подъем займет у вас не более 1-2 минут. Андрей Елагин с повреждением 3-его грудного позвонка и параличем мышц спины и живота свободно владеет этим методом, шейник Володя Кочармин ему также не уступит. Я уж не говорю о Валерии Рыжкове, которому пришлось как-то в течение нескольких месяцев почти ежедневно взбираться на пятый этаж. Описанные приемы доступны и женщинам. Уверяю, что здесь нужна не столько сила, сколько сноровка, которая приходит с опытом.

Итак, вы поднялись впервые без (или почти без) посторонней помощи по лестнице. Отдышавшись и придя в себя от страха и гордости, приступайте к спуску. Разверните коляску спиной к лестнице, ложитесь животом на колени, правой рукой возьмитесь за перила, а левой удерживайте левое колесо. Правая рука после двух первых ступеней вытянута. Малые колесики будут прыгать, биться о ступеньки, но не дадут коляске разогнаться. Этот вполне безобидный способ может легко освоить любой человек далеко не атлетического сложения, но с крепкими кистями рук.

Сейчас смешно вспомнить, как я своим умом дошел до этого кажущегося теперь таким простым приема спустя много лет после травмы, но мне стало не столь стыдно за свою несообразительность, когда выяснилось, что и другим бывалым колясочникам понадобился для этого "открытия" не один год. Шесть злосчастных ступеней в подъездах наших домов и до сих пор представляются многим непреодолимой преградой перед выходом на улицу.

Кроме вертикальных препятствий на нашем пути встречаются узкие проемы, в частности двери в туалеты и в лифты. В большинстве активных колясок колеса съемные. Уперевшись в косяк и облегчив правую сторону наклоном вперед и влево, отстегните правое колесо, перекиньте его через дверь и заезжайте.

Складные комнатные коляски можно заузить несколькими способами:

1. Подъехав к узкой двери, сядьте на подлокотник и перенесите тяжесть на эту сторону. Свободной рукой подтяните сиденье за петлю или за боковую трубку. Крестовина сомкнется, и вы, держась за косяк, протиснетесь в проем практически на двух правых или двух левых колесах.

2. Уфимские комнатные коляски комплектуются специальной струбциной, которая захватывает боковую трубку сидения и подлокотник. Вращая валик, оставаясь в коляске, вы сжимаете крестовину. Такую штуковину, посмотрев, как она устроена, сможет изготовить любой токарь.

3. Заранее зная о преграде, можно сдавить коляску до нужной ширины, стянув ремнем нижние горизонтальные трубы рамы. Если это приходится выполнять часто, советую заготовить пару металлических скоб для жесткой фиксации рамы в суженном положении, вроде тех, какие ставятся сзади на югославские рычажки.

Теперь, после того, как вы внимательно прочитали всю главу, а, главное, выполнили все, что в ней написано, я уверен, что любые барьеры будут вам нипочем.

Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru

Глава 11. ВСТРЕЧАЮТ ПО ОДЕЖКЕ

Вместо валенок перчатки
Натянул себе на пятки.
С. Маршак

Доброму вору все в пору.
Русская пословица

Я листаю каталог некоей фирмы, специализированной на выпуске одежды для колясочников. В этом журнале мод около 100 страниц. Здесь есть все от дамского белья до утепленных мешков-дождевиков. Элегантные красавцы при бабочках демонстрируют смокинги с атласными отворотами и брюки с такими же лампасами. Десятки вариантов пиджаков, жилетов, спортивных курток, пляжных шортов, а также обувь, галстуки, сумки для колясок и, как говорится, многое-многое другое.

Цены, правда, тоже впечатляют: упомянутый смокинг обойдется вам в 8 месячных пенсий, а стильная рубашка всего в шесть. За полгода, если не есть-не пить, можно позволить себе заказать такую роскошную рубаху, живи вы в Норвегии или даже в Польше – на страны СНГ система заказов не распространяется.

Портной в Бердичеве спросил у бизнесмена, носившего костюм от Кардена:
– Где это вам пошили такую троечку?
– О, это далеко отсюда, три тысячи километров – в Париже, улыбнулся новый русский.
– Скажите: такая глушь, а вполне прилично шьют.

Главой фирмы Rolly Moden (Рольштуль по-немецки означает инвалидная коляска) является Манфред Зауэр. Фирма основана в Германии, но обслуживает всю Западную Европу. Манфреду 55 лет, женат. Он шейник с 30-летним стажем. Слабо нашему шейнику организовать швейное производство для колясочников?

Манфред знает по себе, что брюки надо шить так, чтобы задняя часть пояса была на 8 см выше передней (тогда в положении сидя линия талии будет горизонтальной, а поясница закрыта), чтобы швы были мягкими и хорошо проглажены во избежание пролежней. Петли на поясе делаются широкими, а молния длиннее обычной, чтобы брюки легко одевались в положении сидя и лежа. Брючины должны быть длиннее, чем для стандартного роста, а пояс сзади растягиваться. Под коленями можно сделать вытачку, чтобы брючины были заранее немного согнутыми.

Один портной очень тщательно и долго шил брюки привередливому клиенту. Получая заказ, тот сказал с неудовольствием:
– Бог сотворил мир за 7 дней, а вам для каких-то брюк понадобился чуть ли не целый месяц. На что портной ответил:
– А вы посмотрите на этот мир и на эти брюки.

Теперь перейдем к пиджаку: Спинка касается сидения коляски, а перед кроится короче. Сборки не допускаются. Бока короткие и не касаются колес. Укороченные лацканы ворота позволяют двигаться свободно. Спинка плаща-дождевика (накидки) также должна касаться сидения коляски, а пелерина будет служить второй спинкой, прикрывающей сзади коляску, чтобы вода не затекала на сидение. Застежки-липучки внизу предохранят от ветра.

Я так подробно инструктировал вас, словно вообразил, что вы уже взялись кроить удобную и практичную одежду. А что?

Как незаметно быстро может опуститься человек, махнув рукой на свою внешность! Сегодня не побрился, завтра забыл почистить зубы, послезавтра плюнул на умывание и грязную рубаху. Знаю по себе: мучительный стыд наготы в первые дни после травмы и операции, когда меня ворочали с боку на бок какие-то незнакомые тетки, сменился полным безразличием. Помню, посчитал за причуду требование молодой инструкторши ЛФК приобрести для занятий плавки, поскольку до этого обходился в лучшем случае пеленкой и, вообще, рассчитывал, видимо, до конца дней прожить в казенных простынях. Поэтому многое из верхней одежды и обуви было неосмотрительно роздано знакомым.

Но жизнь брала свое, и как только кровать сменилась коляской, пришлось задуматься, во что одеваться и обуваться. Не забуду Сашу Таубера, который взял надо мной шефство и при первом же знакомстве отчитал за неряшливый вид. Он считал, что колясочник должен быть вдвойне придирчив к одежде по сравнению с человеком на ногах. Я пытался упираться и возражать: мол, главное – не тряпки, а богатый внутренний мир личности. Но быстро понял: трудно спорить с тем, что линялые тренировочные портки и засаленная футболка усугубляют пренебрежительное или даже брезгливое отношение окружающих к человеку в коляске, к тому же, если она сама ржавая и грязная. И еще: стоит вам сейчас в Москве одеть камуфляжный комбинезон, как вас, не раздумывая, примут за уличного нищего, одного из тех, кто стоит на посту под светофором и "косит" под инвалида Афгана или Чечни.

Одна из моих соседок, практически не выбирающаяся на коляске дальше подъезда, как-то поделилась мечтой приобрести норковую доху. Я чуть ли не высмеял это намерение, показавшееся нелепостью и блажью, на что она заметила, что одевается хорошо не для кого-то, а исключительно для себя, ради того, чтобы не терять самоуважения. Я был вынужден согласиться с ее доводами, тем более услышав совет психолога Г. В. Крупина, обращенный к инвалидам: "Любите самих себя, будьте интересны прежде всего самим себе, тогда от вас не будут отворачиваться и другие".

Вкусы человека и манера одеваться едва ли претерпят изменение после того, как он пересел в коляску. Кто-то любит броскую одежду, а кто-то одевается скромно, один привык донашивать старое, другому подавай обновки. Все это останется и в новой жизни, и нечего стесняться яркой, пусть даже несколько вызывающей одежды, искусственно прибедняться и мыслить по принципу соседей-мещан: мол, инвалид, а вырядился. Нет слов, в изменившихся обстоятельствах так или иначе придется внести некоторые коррективы в свои пристрастия. Я советовался с модельерами. Они предлагают заметно выделить только верхнюю часть одежды и, наоборот, приглушить нижнюю. Особенно это касается людей с ампутированными, деформированными или худыми ногами. Вряд ли стоит обувать на единственную ногу пеструю дорогую кроссовку. Скорее всего, надо подумать об обуви, которая зрительно сольется с брючиной.

Одежда и обувь должны быть удобны и гигиеничны. Тем, у кого отсутствует чувствительность и отекают ноги, не рекомендуется тесная и синтетическая обувь. Лучше всего им подходят шерстяные бахилы с твердыми подошвами или матерчатые кроссовки. Во избежание потертости под любую обувь и шерсть надо одевать хлопчатобумажные носки с нетугими резинками.

Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru

Если пальцы спастичны, следите, чтобы их не сдавливали жесткие носки туфель. Для шейников удобна обувь на липучках. Зимняя обувь – предмет особой заботы. Она должна быть очень просторна (на два размера больше) и легко обуваться. Прежде чем заочно покупать обувь для инвалида, родные должны убедиться, что он сможет ее натянуть. Так, сапожки с молнией сбоку обуваются труднее, чем с молнией спереди по подъему стопы. Практичны растоптанные и надрезанные по голенищу валенки, особенно не покупные фабричные (они жесткие), а свалянные по заказу.

Верхняя одежда для колясочника может состоять из нарядного свитера, кофты, жилета или укороченной куртки. Обычные пиджаки топорщатся и сковывают движения. Но если вам приходится подниматься с коляски на костыли, желательно, наоборот, носить длинный пиджак или куртку, закрывающие впалые ягодицы, и брюки на помочах. На ортопедические аппараты надо поддевать трикотажные штаны, предохраняющие брюки от пробоин замками и шинами. Дома проще всего носить спортивные костюмы со свободными резинками на поясе и лодыжках, чтобы не затруднять и без того нарушенное кровообращение в ногах.

Для зимних прогулок очень практичен ватный или меховой комбинезон для летчиков, который закрывает поясницу, имеет доступ с боков к просторной мошне и широкие накладные карманы спереди. И хотя одевается он с трудом и только лежа, в таком комбинезоне и куртке-пуховике можно высидеть несколько часов на морозе в 10-15 градусов. Утепленные брюки на двойном синтепоне с высокой поясницей нужно шить на заказ, и так же, как в упомянутом комбинезоне, предусмотреть прорехи по бокам и карманы на коленях. Материал для брюк должен легко стираться, быстро сохнуть и не требовать глажки. Важно, чтобы на заду не было грубых швов. По просьбе Николая Козюлина из Курской области, который любит прогулки на морозце, мы купили специальное и довольно дорогое американское шерстяное белье, но он почему-то не пришел в восторг от него. Очень хорошая вещь – шерстяной эластичный пояс-бандаж, закрывающий поясницу.

Имейте в виду, что московская фирма "Дельта-Терм" изготавливает соляные грелки различной формы и размеров (стельки для обуви, пояса, воротники и др. – всего 8 модификаций). Они действуют в течение 30-60 минут благодаря химической реакции с выделением теплоты. Грелки многоразовые, для приведения в готовность достаточно прокипятить грелку 15 минут. В конце 1998 г. стоимость их была всего от 1 до 3 долларов. Адрес фирмы в Москве: ***125057, Москва, Новопесчаная ул., д.6, корп.2, тел.: (095) 195-9650, тел./факс: (095) 157-5184, e-mail:*** nikam@aha.ru

Еще одна деталь, особенно важная для шейников, которые крутят колеса не пальцами, а ладонями. Специальные открытые перчатки с накладками описаны в главе о колясках. Хороши также выпускаемые для химиков трикотажные перчатки с резиновыми нитями, облегчающими сцепление с обручем и предохраняющие от мозолей и травм.

Не рискну давать советы женщинам по части их туалетов, потому что они все равно сделают по-своему. Обычно они предпочитают носить брюки или длинные платья, скрывающие недостатки, хотя в этом часто нет никакой нужды.

Главные же совет для всех без исключения состоит, не боюсь повториться, в том, чтобы в своей одежде вы чувствовали себя не только удобно физически, но и психологически, и нравились бы самим себе.

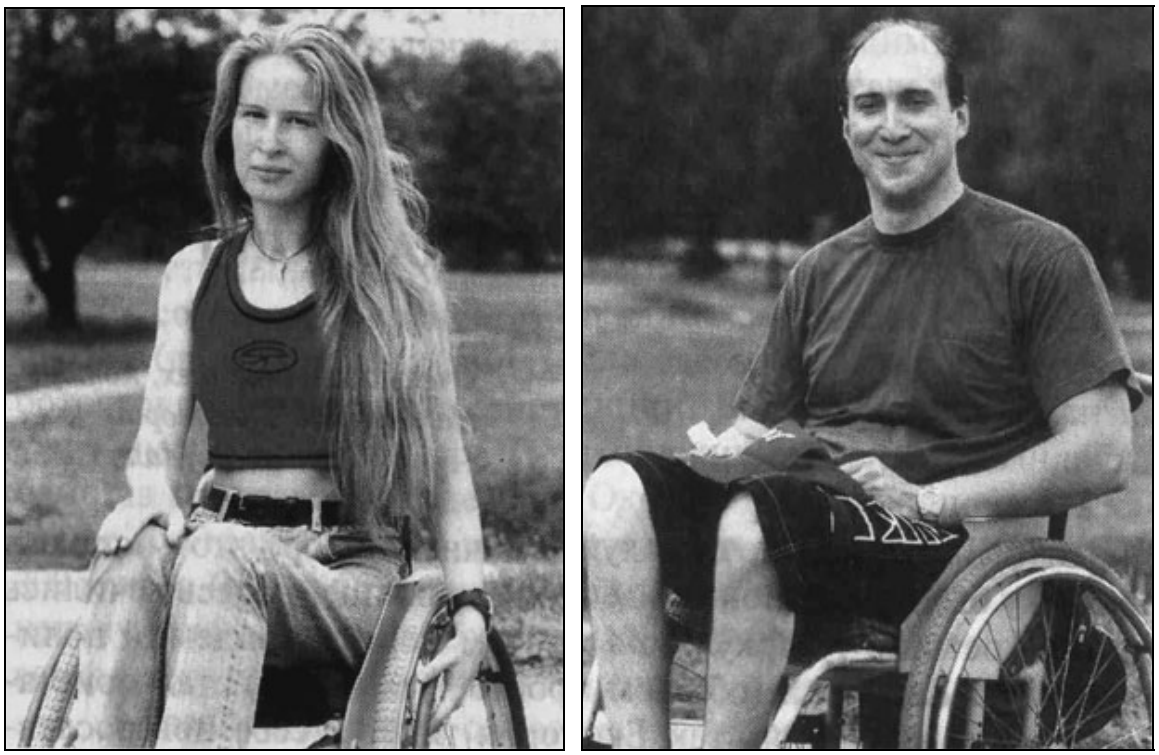


Рис. 35 (фото). Современные модели одежды. Фото Н. Кудина

Глава 12. ТУДА, ГДЕ НАС ЖДУТ

Очень жаль мне тех, которые
Не бывали в Евпатории.
В. Маяковский

Вот с Евпатории я, пожалуй, и начну. Курорт этот испокон веку был традиционной детской здравницей. Здесь лечились дети с костным туберкулезом, а потом – жертвы эпидемий полиомиелита. Как Саки (об этом курорте чуть позже) стал пристанищем спинальников, так Евпатория тянет к себе повзрослевших и, увы, постаревших ветеранов полио, к которым за последние годы добавляется все более растущая армия детей с ДЦП.

Плоский приморский город с широкими песчаными пляжами на берегу мелководного Каламитского залива самой природой создан удобным для передвижения в коляске, но люди и, прежде всего, власти мало чего добавили к природе. Недавно Набережную и Дувановскую улицы приукрасили, отчистив фасады старых вилл и выстлав мостовые плиткой, зубодробительной для колясок с маленькими колесиками.

Но, что ни говори, древняя Евпатория, пережившая за свои две с половиной тысячи лет и античных греков, которые основали здесь государство-полис Керкенитиду, и татар с турками с их самым крупным на юге Европы работорговым рынком, и иудеев-караимов, и присоединение к Российской империи, и немецкую оккупацию, и тягостную власть русских Советов, и, наконец, радостное долгожданное воссоединение Крыма с Украиной, – все же это настоящий город. В нем ходят единственные оставшиеся в Крыму почти игрушечные трамваи, есть яхтклуб, старая Джума-джами (Пятничная мечеть 16-ого века, построенная великим турецким зодчим греком Синаном), морской вокзал, с которого всего за 180 долларов можно попасть в Стамбул, популярное караимское кафе, театр, много особняков и вилл, построенных в псевдомавританском стиле и стиле модерн начала XIX века, книжные магазины и т. п.

То, что Евпатория не только "бывший лучший, но опальный" пионерский курорт с пляжем, занимающим, по мнению знатоков из местных, второе место в мире после знаменитого пляжа на мысе Свиньи (Капа-Кабана) в Рио, а и значительный культурный центр, свидетельствует и тот факт, что именно на этот город пал выбор места проведения летом 1999 г. грандиозного фестиваля-конкурса стриптиза. На него съехались "раздевалки" со всего Содружества, но "лица славянской национальности" (да и не только лица) были здесь, как и во времена работорговли, вне всякой конкуренции. Билеты на шоу были по карману – около доллара (5 украинских гривень), но занявшая одно из призовых мест девушка Оксана предлагала показать часовую программу и для индивидуальных поклонников всего за 300 гривень. Несколько колясочников из соседнего города-побратима Саки ездили на этот трехдневный фестиваль и даже удостоились чести поцеловать ручку победительнице.

В главном корпусе одного из евпаторийских санаториев с реликтовым названием "Ударник" пребывание колясочников, не могущих встать на ноги, невозможно. Несколько женщин-подруг, – с последствиями полиомиелита, – с которыми я познакомился здесь, все равно стремятся попасть в этот санаторий для желанной встречи и общения, для поддержания здоровья, и морского отдыха.

Коляски, на которых они разъезжают по разбитому асфальту городских улиц и добираются до пляжа в 200 метрах от корпуса, на ночь приходится оставлять во дворе у крыльца с шестью ступенями. В узкие двери душа и туалета можно забраться только на ногах. В водо- и грязелечебницу больных возят на микроавтобусах, и там ты должен во всем управляться самостоятельно.

На коляске, правда, можно доехать по плитам к самой воде на бывший инвалидный пляж, который со временем превратился в почти нудистский. Местные инвалиды тихо ропщут, – у них отняли свое недалекое и удобное море.

Если кого-то заинтриговала моя информация об обольстительных прелестницах, о шашлычных на набережной, дух которых вместе с легкой во всех отношениях музыкой, влетает прямо в окна палат, позвоните относительно путевок в недорогой санаторий "Ударник" по телефону в Евпатории ***(380.65.69) 3-14-66*** или ***3-62-41***.

* * *

Пусть на меня обрушатся с упреками все медики страны, но косность и некомпетентность некоторых врачей, которым приходится иметь дело со спинальниками и колясочниками вообще, порой граничат с таежной дремучестью. Причем, не думайте, что, если вы живете где-нибудь "в медвежьем углу", то нет на Земле места более дикого. Вот вам несколько столичных эпизодов.

Не помню, по какому поводу, я вызвал на дом невропатолога, – скорее всего, понадобилась какая-нибудь очередная дурацкая справка. Женщина серьезно в летах стукала по коленкам классическим молоточком, прислушиваясь, как будто надеялась извлечь из них не только движения, но и звуки, заставляла хищно скалиться и прицельно попадать пальцем в кончик носа. Уходя, она прижала жену к дверям и с недоумением и испугом спросила: – Он что у вас совсем-совсем не ходит? Стало ясно, что ожидать помощи от такого специалиста не придется.

Исмаил Б. после того, как в армии надорвал поясницу, поднимая тяжесть, стал испытывать неудобства с мочевым пузырем, а потом начали сдавать и ноги. В результате он сел в коляску. Врачи поставили диагноз "рассеянный склероз", с которым он живет многие годы. Лишь познакомившись в обществе инвалидов с такими же колясочниками-спинальниками, он понял истинную причину обезноженности и стал добиваться пересмотра диагноза. Ведь его не только запичкали бесполезными, а скорее всего, и вредными лекарствами, но постоянно ограничивали активность, не говоря уже о противопоказаниях к спорту и грязелечению и вообще к поездкам на юг. Из-за этого Исмаил не был до сих пор ни на одном спинальном курорте. Сколько он ни принимался рассказывать свою историю новым врачам, от него отмахиваются, как от назойливой мухи.

Близкая участь постигла Лилию В. Ее участковый врач ни в какую не хотела направлять ее в санаторий. – Где это видано: на коляске – на курорт?!.. Только спустя двадцать лет она "дуриком" попала в сакский военный санаторий и поняла, сколько потеряла из-за тупого невежества. И все это происходило не где-нибудь, а в Москве! "Благодаря" подобным незнайкам в цветочных городах-миллионниках и в деревнях люди, могущие жить более или менее полнокровно, не встают с кровати годами, уверенные, что им нельзя садиться и передвигаться. Они знать не знают – ведать не ведают о специальных колясках, автомашинах, курортах. Для них весь белый свет – это ухаживающая женщина, – жена, или,

чаще, мать. Мало того, оторванные от мира себе подобных, они считают, что их болезнь или травма уникальны, и сами они одиноки во всей Вселенной. Мне както позвонила москвичка-спинальница Наташа Присецкая 19 лет от роду и призналась, что до последнего времени она не представляла, что существуют другие люди с такими же бедами и осложнениями. Теперь Наташа учится и работает вместе с другими колясочниками в центре "Перспектива", разрабатывающем программы социальной реабилитации инвалидов-опорников. Заехав к приятелям по какому-то делу, я не узнал в красивой, уверенной в себе девушке, сидящей за компьютером, прежней растерянной Наташи. А осенью 2002 г. она была одной из главных организаторов Международного кинофестиваля "Кино без барьеров".

Все специализированные спинальные санатории в России, на Украине и в Прибалтике базируются на методах бальнеотерапии, то есть лечения минеральными или торфяными грязями и ваннами.

Придется разочаровать "свежих" спинальников, которые еще в клинике наслышаны о чудодейственных крымских и кавказских грязях и рассчитывают, раз уж не успели оклематься здесь, то, по крайней мере, с курорта они вернутся на своих ногах. Помню, как я, сломавшийся во вполне зрелом возрасте и не склонный к легковерному оптимизму, все равно тяжело расставался с надеждой. Даже зная свой диагноз (дежурная медсестра ночью показала мне описание ламинектомии – операции на спинном мозге) и неутешительный прогноз хирургов, которые сразу же честно сообщили его, все равно не хотелось верить, что коляска – мой пожизненный удел. "Ну хотя бы так, с палочками...", – подумал в свой первый приезд в Саки, глядя на спинальника с поясничным переломом. Меня не смутило, что десятки других сидели в колясках, и не по одному году. Так уж устроен человек, что не принимает произошедшее с другими на свой счет: "Это они убиваются на мотоциклах – со мной такого не случится, другие ломают шею, ныряя в неизвестном месте, но я-то тут при чем?"

Иллюзии об уникальности своей судьбы подводят многих, кто не готов к реальности. Вид толпы колясочников у входа в санаторий может повергнуть в шок. Едва оправившись от этой психологической травмы, новичок начинает интересоваться диагнозами и сроками, сопоставляет, сравнивает... Потом считает количество грязевых процедур, чтобы, не дай Бог, не было меньше, чем у соседей. А что еще может предложить бальнеологический курорт, кроме грязей и ванн? Ведь ни в одном из них нет ни психолога, ни профессионального реабилитолога (у нас только-только начали их готовить), ни инструктора по езде на активной коляске. До всего надо доходить самому, или глядя на других.

Степной городок Саки в западной части Крымского полуострова по числу памятников Ленину и по количеству спинальников-колясочников на душу населения занял бы свое место в книге рекордов Гиннесса. Саки – город контрастов: пандусы у магазинов и смертельные выбоины на асфальте рядом со спинальным санаторием, бандитские дворцы в стиле "незалежный вампир" и халупы, в которых живут курортные "дикари".

Сакское озеро, его грязи и рапа, которым приписывают чудодейственную силу, притягивают немощных со всего бывшего Союза. Здесь постоянно или временно живут три категории колясочников: местные, дикари и санаторные. Первый вопрос, который задают при встрече: "Ты в корпусе ?" или "Ты на квартире ?" Под квартирой понимается времянка без удобств, где лишний раз можно убедиться в неприхотливости и живучести нашего человека.

На сакском курорте в 1935 г. лечился великий украинский письменник Микола Гоголь. Гоголеведы не сообщают, как повлияли грязи и рапа на его творчество. Кто знает, – не прими он тогда несколько аппликаций, может быть, сжег бы потом не только второй том своих "Мертвых душ", но и первый угодил бы в печь к радости старшеклассников. Но, право слово, – грязи улучшают трофику и сопротивляемость организма и дают заряд здоровья на год, а то и на два. Летом 1999 г. на территории санаторного парка открылся магазинчик, где продают расфасованную в пакеты грязь, выжимки из нее, различные кремы и морскую соль. Открою страшную коммерческую тайну: Соль в два раза дешевле можно купить прямо на Сакском химзаводе. Я уплатил за упаковку из тридцати килограммовых пакетов около 3 долларов и теперь нет-нет да устраиваю в ванне по желанию либо Черное (2 пакета), либо Мертвое (5 пакетов) море. Кстати, в одном из аптечных киосков в Москве я видел такой пакет стоимостью 1,7 доллара (один!).

Спинальник повалил в Саки после того, как академик Н.Н. Бурденко порекомендовал применять местные грязи, полагая, что они должны способствовать рассасыванию спаек в спинном мозге и его оболочках, и тем улучшать его проводимость. После Отечественной войны здесь лечили ее калек, а в 1974 г. открылся невиданных доселе размеров корпус спинального клинического санатория. Начало войны в Афганистане, – и возник новый корпус Санатория Министерства обороны СССР.

В "европах" спинальников грязями не пользуют, поэтому раньше в Саки наведывались даже иностранцы, влекомые не только дешевизной лечения, но и особым привилегированным отношением, которое обычно выказывается посланцам чуждых земель, и которое неверно понимается ими как бескорыстное русское гостеприимство. Бывали здесь тогда еще общие югославы (сербы, хорваты и босанцы), болгарин и даже англичанин греческого происхождения. Не припомню разве что поляков, что и не мудрено: академик Николай Нилович отличился не только организацией грязелечения спинальников, но и тем, что возглавлял особую комиссию по расследованию зверского истребления фашистами тысяч польских офицеров из Армии Крайовой в Катынском лесу. Комиссия указала на немцев, но сами поляки никогда в это не верили и оказались правы: Выяснилось, что массовые расстрелы поляков в Белоруссии еще до прихода оккупантов были делом рук наших славных органов НКВД.

Что касается грязей, приведу одну цитату из научного исследования, основанного на результатах курортного лечения почти четырех тысяч спинальников в Саках: "Восстановление утраченных функций с применением курортных факторов у больных, перенесших позвоночно-спинальную травму, отмечается лишь у небольшого числа". Если бы заранее знать, кто попадет в это заветное число, а кому суждено оказаться в бесперспективных 88%? Рискну предположить, что успех лечения будет сопутствовать тем, у кого признаки восстановления стали проявляться вскоре после травмы еще до посещения курорта.

Анекдот от Романа Карцева:
Больному СПИДом посоветовали принимать грязи.
– А что, поможет? – с надеждой спросил тот.
– Не знаю, – ответил врач, – но к земле начнете постепенно привыкать.

Специализированный клинический спинальный санаторий им. Н. Н. Бурденко расположен в едином пятиэтажном корпусе, рассчитанном на 400 коек, на берегу

соленого озера, которое когда-то было заливом Черного моря. Море видно с верхних этажей, так как по прямой до него около 6 км. Многие колясочники добираются до пляжа за 40-50 минут по дамбе через озеро. К санаторию примыкает некогда неплохой, но запущенный старый парк, который переходит в городские улицы. Как и в Евпатории, местность здесь плоская и доступная для колясочников с любой степенью подвижности. В городе несколько магазинов, кафе и ресторанов, оборудованных пандусами, но центром жизни является базар, расположенный в километре от корпуса, на котором десятки колясочников покупают фрукты, приценяются к шмоткам, завезенным из Турции через Одессу.

Местная колония спинальников насчитывает около ста человек. Среди них много "трудовиков", перебравшихся на юг из других областей Украины и из России. Человек десять менее обеспеченных колясочников занимаются полулегальным обменом гривен на рубли и доллары и наоборот. Приезжие снимают койки и комнаты за умеренную по сравнению с другими курортами Крыма плату.

В санатории им. Бурденко (сокращенно, в "Бурде") в летние месяцы лечатся одновременно 200-300 человек, из которых многие, если не большая часть, на колясках. Путевки продают и выделяют на местах не только спинальникам, но и инвалидам с высокой ампутацией, тяжелыми формами полиартрита, детям-спастикам и сопровождающим, которые получают в Фонде соцстраха вторую путевку. Летом 1999 г. для укрепления незавидного финансового положения в Бурду завезли несколько десятков детдомовцев с Украины. Мальчишки быстро освоились в специфических условиях, и хорошо уже то, что, повзрослев, они наверняка не станут смотреть на инвалидов, как на инопланетян.

В большинстве палат – по четыре кровати, стоимость одного только пользования кроватью и раковиной в этих условиях (без ухода, питания и лечения) оценивается почти в 10 долларов. На каждом этаже есть по четыре двухместных палаты для семейных пар. Лечебные процедуры отпускаются в том же корпусе и включают грязевые аппликации, грязевые тампоны (ректальные, – для улучшения работы кишечника, и вагинальные, – для женщин), ванны из разбавленной озерной рапы или слабоминерализованной воды, микроклизмы, массаж, ЛФК, физиотерапию и различные виды мышечной стимуляции. Рядом с санаторием находится бювет с минеральной водой. Питание сносное, но из года в год все более скромное, несмотря на баснословно дорогие, особенно для россиян, путевки (около 850 долларов за 45 дней). Большинство процедур можно получить "по договоренности" с персоналом, чем широко пользуются "дикари" и "местные".

Скажу по секрету, что иногда "чистую", т. е. без заполнения фамилии, путевку в санаторий можно приобрести на месте с рук за существенно меньшую плату. Человеко-дни у таких путевок слагаются из разных источников: кто-то опаздывает, кто-то уезжает раньше положенного срока по делам или по болезни, кого-то выдворяют за "неспортивное поведение". Цена на такие – левые – путевки, как говорится, тоже договорная.

При санатории оборудована охраняемая бесплатная стоянка для автомашин. В эру дешевого бензина все ездили на море, а по субботам отправлялись путешествовать по Крыму. Сейчас дай Бог запастись горючим для морских купаний в 10-12 км от корпуса.

В сакские санатории приезжают и ветераны, протирающие сидения инвалидных колясок не один десяток лет, и совсем желторотые спинальники, которые набираются опыта у старичков.

Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru

В том же парке, но в более ухоженной его части, находится Сакский центральный военно-клинический санаторий, в составе которого находится Центр восстановительного лечения (ЦВЛ). Это одно из самых лучших и проверенных мест, где отработана методика оперативного лечения пролежней и остеомиелита. Конечно, чтобы попасть туда, вовсе не обязательно быть защитником украинского народа, достаточно просто купить путевку, которая стоит несколько дешевле, чем в "Бурду", около 18 долларов за один день пребывания.

Вот адрес и телефоны Военно-клинического санатория:
Украина, Крым, г. Саки, Курортная, 2. Приемная начальника санатория
8 – (гудок) 10-(380.65.63) 2-34-02, нач. мед. части ***2-46-39***,
нач. фин. части ***2-44-39***. http://home.krid.crimea.ua/sanatory/index.htm

Важно добавить два момента:

1. Оба сакских санатория почти закрываются на зиму, а "Бурду" грозят закрыть на ремонт в 2003 г.

2. В Саки лучше ехать со своей коляской, желательно рычажкой. В "Бурде" вам выдадут такое старье, на котором и до туалета будет доехать трудно, а в Военном санатории рычажку можно взять напрокат.

Кроме этих двух спинальных санаториев, в сакском парке есть старый и менее приспособленный для колясочников, и более дешевый санаторий "Саки" с одноэтажными барачного типа корпусами, куда можно устроиться с жильем, а лечиться за дополнительную плату в "Бурде", а также относительно более современный санаторий "Полтава", расположенный за городом на самом берегу моря. Как и "Саки", он рассчитан на полное самообслуживание, хотя по удобству он вполне приемлем.

Тому, у которого нет ни возможности приобрести путевку через соцстрах или соцзащиту, ни больших денег, ни спонсоров, а лечение необходимо, – чем платить втридорога за проживание, уход и питание в специализированных санаториях, я советую остановиться за умеренную плату в частном доме, питаться с относительно дешевого фруктово-овощного рынка и в кафе, а в санатории оплачивать только необходимые процедуры. Это обойдется вам втрое-вчетверо дешевле.

Те, кому претит режим, кто не нуждается в уходе и присмотре, кто любит независимость и хочет вкусить вольной жизни и общаться со всеми на равных, те едут в Саки "дикарями". Местная шпана относится к инвалидам, как к равным настолько, что не гнушается сорвать с шеи шейника (простите за невольный каламбур) золотую цепочку или выпотрошить кошелек. Но не хочу вас запугивать, – такие случаи все же единичны.

В городе с мая по октябрь постоянно живут несколько сот приезжих колясочников, которые арендуют за доступную плату (0,5-0,7 доллара за койку или 1,5 доллара за комнату) времянки во дворах, увитых виноградом, в одиночку или сбиваясь в небольшие, по два-три человека, коммуны. Завтрак и ужин они готовят сами, а обедают в городских забегаловках (у татар можно похлебать лагман или отведать плов за 0,3-0,4 доллара). Для питьевой воды, умывания и постирушек во дворах имеются колонки, более серьезные гигиенические проблемы решаются по договоренности с персоналом санаториев на основе рыночных отношений. Распорядок дня дикарей зависит от наклонностей. Во всяком случае, они едут сюда не ради призрачной и давно оставленной надежды встать на ноги. День уходит на поездку на базар или пресное озеро с рыбалкой, на общение, за-

вязывание знакомств, легкий флирт или простое "прочесывание" города на легкокрылых рычажках. Вечерами знакомство может вполне перейти в застолье в одном из многочисленных и доступных (для колясок и для кошелька) открытых кафе, флирт – в секс, а рыбалка – в уху. Сакские связи поддерживаются годами, и сотни затворников, как магометанин ждет паломничества в святые места, ждут – не дождутся конца зимы, чтобы снова отправиться в спинальную Мекку.

Порой здесь происходят встречи людей, давно общающихся по телефону и в письмах, но не видевших друг друга в глаза. Такая любопытная, на мой взгляд, сценка произошла однажды и с автором: Вообразите жаркий июльский полдень. Рядом с санаторным корпусом на солнце в свитере и лыжной шапочке сидит человек. Увидев меня, "лыжник" нерешительно кивнул, а я буркнул в ответ, собираясь проскочить мимо. Но то ли вид странного мерзляка, то ли интуиция остановили меня. Я встал рядом. Минут пять мы стояли молча. Потом сосед, продолжая потеть, и, скорее, чтобы разрядить немоту, становящуюся неприличной, спросил: – Сударь, когда здесь подают к столу? – Доступ к корыту открывается в семь, – сообщил я, и продолжал шутить: Из Заполярья? – Никак нет, из Москвы. – Где же там, земляк, живете? – Да на Вильнюсской, на Вильнюсской, – наконец усмехнулся незнакомец, называя мою улицу. – Андрюша?! – уже без сомнения воскликнул я. Это был мой давнишний телефонный приятель из соседнего дома, которого я видел один раз, и то зимой, закутанного еще больше. (Он-то узнал меня по телепередачам, которые я тогда вел). Андрей С. – шейник с полностью разлаженной терморегуляцией, и, если большинство таких, как он, не выносит жары и не потеет, то у него все наоборот,– вечно зябнет, хотя покрывается при этом холодным потом.

На Ильин день в Саках престол. В церковь не пробиться. Много колясок и в самом храме, и около. Надо отметить, что клирики первыми вспомнили о безбарьерной архитектуре и соорудили на паперти деревянный пандус. Советская власть боролась за души по-своему, – городила препятствия не в меру расплодившимся местным спинальникам, как могла, чтобы не позволить городу превратиться в столицу калек. Те, в свою очередь, по ночам с помощью "дяди Васи" и бутылки эти барьеры уничтожали.

Рис. 36. (фото) Автомобильная стоянка санатория им. Бурденко, г. Саки.

Перестройка сделала Саки всесоюзным центром инвалидного спорта, а руководящих злых коммунистов мигом превратила в добрых демократов. Всюду стали расти перила и пандусы. Колясочников стали терпеть даже в главном ресторане "Волна". Но распад Союза заморозил расцвет спортивного движения. Город стал нещадно хиреть. Дикий капитализм был отмечен бурной и буйной алкоголизацией и ростом распивочных на любой вкус, которые держали местные авторитеты. Но содержать весь город было не по силам ни бандитам, ни властям. Ранними южными вечерами в нем и по сей день становится черно, как у негра в прямой кишке, и улицы расставляют свои асфальтовые ловушки-ямы, в которые угодил не один колясочник.

Но на все мелкие невзгоды есть одно большое счастье – близкое море. Здесь, на побережье, спинальники и шейники учатся не только плавать, но и летать: Несколько лет назад народ, принимающий морские и солнечные ванны, мог наблюдать, как, разбегаясь по короткой песчаной дорожке, в небо взмывал мотоплан с пилотом и пассажиром. Колясочники с вожделением смотрели на виражи самолетика, пока кто-то из них не подъехал к хозяину этого платного аттракциона и не упросил его рискнуть. Собственно говоря, большого риска и не было, – инвалидов пристегивали ремнями, и никто не добавил ничего к своей прежней травме. Зато сколько радости и гордости они излучали после полета. Известно, что "за бугром" спинальники давно обучаются летать на спортивных самолетах, причем не в качестве пассажиров, а на месте пилота, В этом нет ничего неожиданного, ведь летательные аппараты имеют ручное управление. Для нас же такие приключения пока остаются в диковинку.

Море, – не меньше, чем целебные грязи для инвалида – великий лекарь тела и души. В 2001 г. частично прибрали к хозяйским рукам пляж "Солнышко", на котором отвели кусок для инвалидов. Пока их пускали на машинах бесплатно. Здесь можно устроиться и с палаткой и в примитивном, но очень дорогом кемпинге. Рядом расположена грязная дикая стоянка. Русский инвалид непритязателен, – была бы крыша над головой во время ливня да видавшая виды палатка на прибрежной дюне.

А если всерьез: Крым, – жемчужина в короне Российской империи, как его называла Екатерина Великая, и всесоюзная здравница при большевиках, – сам тяжело болен, и что-то не видно ни терапевта, ни хирурга, который взялся бы поставить его на ноги.

Пять лет назад я подал в свой комитет соцзащиты заявление-просьбу о путевке в Саки ("мое" предприятие давно не платило возмещения за увечье, и я завис в вакууме – ни Богу свечка, ни черту кочерга). Путевок в спинальные санатории не ожидалось, но мне вынесли на выбор несколько предложений в подмосковные пансионаты, среди которых затесалась одна путевка в "какой-то" пансионат "Мисхор" (сотрудница точно не знала, где он расположен). Знакомое с детства крымское название заставило уши встать топориком.

Долго ли – коротко, но у меня в кармане лежала путевка на бархатный сезон на сказочный южнобережный курорт, лежащий между Ялтой и Алупкой, прямо под нависающей горой Ай-Петри. Я долго сомневался в доступности гористой местности и самого санатория для коляски, но навел справки и успокоился. Не отказываться же от такого нежданно-негаданно привалившего счастья из-за какой-то безделицы.

Все оказалось как нельзя лучше. Мы поделили путевку с женой, и нам вполне хватило 10 дней, чтобы позагорать, покататься на теплоходе и поездить по достопримечательностям Южного Берега, – посетить Алупкинский и Ливадийские дворцы, совершить променад по ялтинской набережной и т. п.

В корпус без единой ступеньки в торце я въезжал на коляске, еду из столовой приносила жена, массажистка приходила "на дом", в палатной душевой всегда была горячая вода. В приморский парк я спускался или на машине, которая стояла под лоджией, или на электроколяске, полученной напрокат от Юры Астахова. (Комнатная коляска могла бы одолеть крутой полукилометровый подъем только с сильным толкачом). На пляж в одном месте был сделан, как будто специально для меня, бетонный пандус. Таким образом, отдых прошел как в волшебной сказке.

Я делюсь своей радостью с другими для того, чтобы вы знали: спинальнику-колясочнику не закрыты пути в обычные санатории, где отдыхают "здоровые" с виду люди. Кстати, в мою смену в "Мисхор" приехала семья из республики Коми с мальчиком-спастиком на коляске, а также я познакомился с инженером из Харькова с высокой ампутацией ноги. Никаких трудностей в общении с другими отдыхающими и, тем более, неприязненного отношения к себе я не испытывал. Если у вас возникнут сложности с лечащим врачом относительно оформления справки или санаторно-курортной карты в санаторий "не по профилю", покажите ему эти страницы, может быть, прочитав их, он убедится, что "ничто человеческое нам не чуждо".

Вернемся, однако, к специализированным курортам. Саки, нет слов, это то, что нужно, но на этом городе свет клином не сошелся. На второе место по популярности обычно ставят санаторий "Донбасс" в 18 км от города Славянска Донецкой области. Раньше сюда ездили спинальники со всего Союза, теперь он стал сугубо украинским курортом, где среди отдыхающих много шахтеров. В трехэтажном корпусе, общим с грязе- и водолечебницей могут разместиться 180 человек. На процедуры, которые практически ничем не отличаются от сакских, здесь принято возить прямо из палат на каталках. Палаты рассчитаны на 4-5 человек. В отличие от других подобных санаториев, туалеты здесь очень удобные и просторные, и, кроме унитазов с перилами, имеются топчаны для клизм. Кормежка протекает в палатах. Купаться можно в соленом озере на пляжах, оборудованных съездами в воду.

"Сергиевские минеральные воды" – самый крупный спинальный санаторий в России. Он находится в заволжской части Самарской области близ города и станции Серноводск. В аэропорт Самары за вами по телеграмме приедут на машине, а если вы добираетесь на поезде, то и того проще. Санаторий до недавнего времени пользовался меньшей популярностью по сравнению с теми же Саками, так как он стоит как бы на отшибе и в климатическом отношении уступает югу. Однако, оказавшись единственным в средней полосе России, он стал быстро заполняться. Здесь предлагают разнообразное и очень квалифицированное лечение, в первую очередь на базе сероводородных ванн, а также вполне приличное питание. Правда, вся внешняя жизнь протекает на пустынных асфальтовых площадках, а зимой – в широких коридорах. Палаты очень просторные, на два и четыре человека, с удобными туалетами. На обоих этажах есть ванные комнаты. В самом здании также находятся клуб и зимний сад. Молодежь с помощью толкачей добирается до ближайшего (в полукилометре) леса с грибами и ягодами.

Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru

Небольшое спинальное отделение на 50 коек есть в пятигорском санатории "Лесная поляна" (Ставропольский край, Кавминводы). Сообщение очень удобное: по железной дороге до станции Пятигорск и по воздуху до Минеральных Вод. Налажена служба встречи и отправки. Многоэтажный корпус (колясочники размещаются на первом этаже) находится в курортной зоне города между горами Машук и Бештау в небольшом уютном парке. Рельеф местности в Пятигорске гораздо круче, чем в Саках и Славянске, но все же преодолим для тренированных рук. Неподалеку от санатория – магазины и базарчик. Грязе– и водолечебницы – общекурортные, и сидящих в колясках туда возят на автобусе, но тампоны и клизмы делают на месте. За 30-дневный срок дисциплинированный больной успевает принять по 10 грязей и ванн и 15 тампонов. Грязи, по мнению знатоков, здесь более сильные, чем сакские. Массаж, ЛФК и электропроцедуры стандартны. Как и в Саках, есть возможность вылечить зубы. Общение с ходячими здесь вполне свободное, благодаря парку и кафе. Палаты двух– и трехместные с туалетом и ванной, что является одним из главных преимуществ. Отношение персонала к больным, в основном с юга России и Северного Кавказа, очень хорошее. Стоимость месячной путевки в 1999 г. составляла около 400 долларов. Ее можно купить на месте. Сопровождающие могут жить здесь же с дополнительной оплатой.

Санаторий "Сад-город" находится в 26 км от Владивостока на живописном берегу Амурского залива Японского моря, в 30 км от аэропорта Артем. Курс лечения грязевыми аппликациями рассчитан на 31 день. Ванн и тампонов здесь не практикуют. Спинальный корпус устарел и почти лишен удобств. В палате три койки и раковина. Ванна одна на этаж. Купание в заливе в полусотне метрах от корпуса. Рядом лесопарк. Положение с путевками в Сибири и на Дальнем Востоке очень тяжелое. Из 45 мест в смену дай Бог, если колясочниками бывают заняты 5 коек, но недавно Приморская краевая Дума выделила средства на лечение 200 инвалидов, которые по несколько лет его не проходили.

Как-то мне предложили подлечиться в санатории "Светлана", расположенном в черте Москвы. – Нет, спасибо, – я представил себе что-то вроде городской больницы с серыми простынями. Как выяснилось позже, отказался я зря, теперь кусаю локти. Санаторий "Светлана", действительно, расположен в черте Северного столичного округа, но в небольшом милом сосновом парке в девятиэтажном корпусе с пологими пандусами снаружи и внутри. Пятая часть от всех ста комнат оборудована для колясочников. Таких квалифицированно адаптированных туалетов, которые к тому же блистают чистотой, я не встречал нигде, кроме Европы. Здесь могут отдыхать одновременно несколько десятков инвалидов-москвичей. Они принимают привозные грязи, минеральные ванны, массаж, проходят тщательную диагностику и курсы психотерапии. Единственное «но» – человек должен обслуживать себя сам или доплачивать вторую путевку на сопровождающего.

Для поклонников Прибалтики упомяну два санатория в Литве: В Паланге расположен спинальный реабилитационный центр в 9-этажном корпусе бывшего санатория КГБ, правда, для колясочников почти готова более удобная пристройка. Санаторий многопрофильный, лечение грязями и ваннами обходится около 80 долларов в день. Более скромный санаторий "Лиленай" находится в северной части республики в 6 км от городка Биржай в сельской местности с прудом, ле-

бедями и минеральным источником. Славится также оригинальное биржайское пиво. Литовские колясочники проводят там свои традиционные сборы.

Кроме курортов, инвалидов-опорников лечат и восстанавливают в реабилитационных центрах, – и самостоятельно созданных, и существующих при клиниках. Такими, например, являются одни из первых в России центры в Омске и Новокузнецке. Но с ними я не знаком, а вот в Сестрорецком (Ленинградская область) спинальном центре побывал недавно. В Центре медицинской и психологической реабилитации при 40-ой больнице 580 коек, но, кроме спинальников, сюда принимают и других опорников. За 20 лет, что центр работает, в Петербурге и окрестном регионе сложился коллектив колясочников, которые норовят попасть сюда не только, чтобы подлечиться, принять массаж и курс ЛФК, но и просто для общения и для того, чтобы вкусить дух свободы от родственников и свободы передвижения по городку, который растянулся вдоль Финского залива. Здесь бывают и залетные птицы издалека. Я встретил в Сестрорецком центре даже магаданца.

Близкая по профилю программа реабилитации с упором на развитие ходьбы в аппаратах и без них разработана докторами Московской городской клинической больницы N 6. Здесь, в отделении больных со спинномозговой травмой многие годы работала замечательная врач-реабилитолог Транквилитати. В основном здесь проходят курс реабилитации жители Московского региона и средней полосы России, для граждан РФ лечение бесплатное. Адрес клиники: ***Москва, Ново-Басманная ул., д. 26, тел.: (095) 261-22-96.***

Городская клиническая больница N 19 с центром спинномозговой травмы имеет в своем составе два спинальных отделения. Здесь делают нейрохирургические, урологические операции, лечат пролежни и борются с корешковыми болями. Для жителей Москвы и Московской области лечение бесплатно. Адрес клиники: ***123022, Москва, Предтеченский Б. пер., 15, тел.: (095) 255-55-92, 255-07-17.***

Городская клиническая больница N 67, расположенная в Москве на ***Саляма Адиля ул., д.2 и д.7 (индекс 123448, тел.: (095) 199-54-35)*** принимает свежие спинальные травмы из московского региона в травматологическом отделении.

"Мы спинальников ставим на ноги", – говорит доктор Е. М. Миронов. Надо однако, иметь в виду, что в центре Евгения Миронова занимаются с людьми, которые уже могут передвигаться на ногах и имеют диагноз «нижний парапарез» (т.е. частичный паралич), а не «параплегия». Здесь применяют электростимуляцию неполностью парализованных мышц, вкупе с ходьбой, т.е. "исправляя походку". По 8-ми-канальному корректору сразу стимулируются 8 групп мышц. Здесь также используют электрофорез, массаж, иглоукалывание и барокамеру. Кроме спинальников в центре восстанавливают людей с последствиями инсульта с гемипарезом, со сколиозом 1-ой степени, и лечат остеохондроз поясничного отдела позвоночника. Лечение платное. Адрес: ЦНИИ протезирования и протезостроения. 5-ое ортопедическое отделение. **127486, Москва, Ивана Сусанина ул., д.3, тел.: (095) 905-16-88, 905-15-00.**

* * *

О Всесоюзном реабилитационном центре для больных со спинномозговыми травмами и последствиями ДЦП В. И. Дикуля и о подвижничестве его основателя написано и рассказано по телевидению столько, что я не берусь ничего к

этому добавить. В громадном зале, который больше похож на завод, чем на больницу, рядами стоят станки Дикуля. На них отрабатывают движения в парализованных мышцах спинальники и церебральники. Благодаря упорным многомесячным тренировкам и специальной ортопедической обуви («сапог Дикуля») многим спинальникам с минимально сохранной иннервацией мышц бедра удается замыкать коленный сустав и передвигаться с помощью козелков или костылей. Центр Дикуля работает амбулаторно: ***129515, Москва, Останкинская 1-ая ул., д.3, стр.1; тел.: (095) 282-32-15.*** В последние годы в центре Дикуля появился небольшой стационар для дорогой клиентуры.

Платной реабилитацией спинальников, церебральников и больных после инсульта занимаются в Больнице восстановительного лечения Минздрава РФ в поселке Голубое Солнечногорского района Московской области. Для ухаживающих здесь имеется гостиница. Тел.: ***(095) 531-1801, 531-1940.***

До сих пор я упоминал реабилитационные центры для спинальников и церебральников больничного типа. Но за последние годы получают развитие методы, основанные на привлечении колясочников к активной жизни и занятию спортом. В подмосковных городах Наро-Фоминске и Егорьевске стараниями местных властей в бывшие пионерские лагеря и заводские дома отдыха созываются по путевкам инвалиды на колясках, причем не только спинальники.

Я бывал в обоих лагерях осенью и зимой. Здесь проходили сборы инвалидов Московской области, которых обучали пользоваться активными колясками собственного производства опытные инструкторы фирмы "Катаржина". Подобные сборы проводят также другие предприятия, производящие коляски, например, "Преодоление" и "ВАЗ-Преодоление" (последнее в г. Тольятти). Эти группы используют шведскую методику обучения, которая, кроме России, получила распространение в других странах бывшего СССР (на Украине – во Львове, Киеве, Николаеве; в Белоруссии, Литве и Грузии). Жаль, что эта система в последние годы из-за отсутствия финансирования почти остановила свою деятельность.

Неутомимый Леонид Павлович Забелин, который еще в 1982 году основал при Ленинградском институте протезирования первый в России спортивный клуб инвалидов "Ортспорт", сейчас нашел себя в создании под Петербургом Центра социально-бытовой реабилитации инвалидов-колясочников "Лисий Нос". На живописном мысе, вдающемся в Финский залив, проходят сборы молодые ребята и девушки. Они устраиваются по двое в домиках и живут там практически без присмотра и посторонней помощи. На небольшой территории есть открытый бассейн, сауна, душевая, спортивные сооружения. Из города добираются на электричке, от которой до базы не более 300 метров. Сюда рекомендуют приезжать людям, кто уже научился обходиться самостоятельно и хочет развить эти навыки. Тел./факс: Центра ***(812) 232-9040.***

В заключение: "свежим" спинальникам и колясочникам вообще, конечно, тем из них, кому не противопоказано южное солнце, у кого нет серьезных пролежней, требующих срочного оперирования, и денег на путевку в санаторий, я бы советовал приехать, не раздумывая, летом в Саки. Первый раз с другом или родственником, а потом... потом все решится само собой.

Рис. 37 (фото). Двухместный номер в санатории «Светлана». Фото Н. Кудина

Глава 13. ПОЕЗДОМ ИЛИ САМОЛЕТОМ

Паровоз – хорошо, а олени лучше.
Чукотский афоризм из песни

Вчера я выехал из дома, и у подъезда увидел, как из машины выгружается мой сосед, - спинальник Виктор Зимовец. Рядом с баулами и коробками суетилась его мама. Нетрудно было догадаться, что они вернулись из Донбасса, где на своей родине у родителей Виктор обычно отъедается и отлеживается летом.

– На чем добирались? – спросил я.

– На поезде, на чем же еще, – был безвариантный ответ. Это сейчас для Виктора стало все так просто. А я помню другой наш разговор несколько лет назад, когда Виктор затосковал и впервые за последние годы собрался навестить отчий дом, но пригорюнился еще больше, узнав об очередном повышении цен на авиатранспорт.

– Так поезжай поездом, – подсказал я.

Он немало тогда удивился, так как ни разу в "новой жизни" не ездил по железной дороге. Но, как мы видим, времена и цены меняются, а с ними, хочешь-не хочешь, приходится и людям менять свои привычки, из которых складывается образ жизни. Конечно, если есть лишние тысячи рублей или если самолет инвалиду труда оплатит предприятие, вопросов нет. А при напряженке с деньгами выбор предстоит только между автомобилем и поездом. Кстати, расходы на машину даже при летошних 1999 г. ценах на горючее в России и бензиновом буме на Украине и на приобретение одного железнодорожного билета до Симферополя были очень близкими. А если в машине ехать вдвоем и втроем, то получается большая экономия. Но машина, которая довезет до благословенных берегов Тавриды, есть не у всех. Остается поезд.

Как-то четверо колясочников без сопровождения в одном купе отправились из Москвы в С.-Петербург на соревнования по лыже-санному спорту. Спинальники по праву расположились на нижних полках, а более подвижным и легким ампутантам достались верхние. Переночевали мы, как короли, а вот когда выяснилось, что на перроне нас никто не встречает, и в опустевшем вагоне мы остались одни, не считая проводницы, которая запугивала отходом на запасные пути, то пришлось посуетиться. На коляске через второй, более широкий (без бойлера) проход одному из нас удалось выкатиться на перрон, чтобы организовать эвакуацию остальных.

Воодушевленные этим опытом, мы, саночники, предпринимали и более длительные переезды, в частности, в Екатеринбург, а Саша Бочкарев, наверное, вообще поставил рекорд дальности путешествия по железной дороге из Братска через Мурманскую область и Москву в Крым в течение пяти суток. Регулярно ездит на соревнования из Оренбургской области по всей России Валерий Рыжков, а по всей Украине - Александр Сухан.

Коляска стандартной ширины в тамбур не вписывается, и инвалидов обычно заносят в купе на закорках, так как двоим носильщикам тесно в проходе из-за того же выступа бойлера. Проводники не всегда идут на то, чтобы открыть противоположную дверь, но попытаться уговорить их стоит. Конечно, очень непросто загружаться с низкой платформы, а даже на крупных железнодорожных станциях высокие перроны сооружаются только на первом пути, где останавли-

ваются самые престижные поезда. Покупая билет, надо иметь это в виду, и, к тому же, проситься в средние вагоны и ближнее к выходу купе. В купированном вагоне ехать удобнее: я просто прошу попутчиков выйти на несколько минут, и они, как правило, оказываются людьми догадливыми. Валентина Перминова, спортсменка из Кривого Рога, неоднократно путешествовала в обычном плацкартном вагоне. Она брала с собой большую простыню и использовала ее как занавеску, отгораживаясь от соседей. О сверхнеобычных железнодорожных поездках Алексея Головатого я расскажу позже в главе "Очарованные странники".

Повсюду на Западе существуют специальные вагоны, снабженные подъемниками. Я сам однажды добирался с нашими волейболистами из города Мальме в Швеции в Стокгольм в таком вагоне с сидячими местами. Министерство путей сообщения России решило идти в ногу со временем и заказало в Германии несколько десятков вагонов с двухместным купе для инвалида-колясочника и его сопровождающего. Рядом с купе расположен индивидуальный туалет, куда также свободно проходит коляска. Полки имеют защитные ограничения. Есть также кнопка вызова проводника. Сейчас эти вагоны в качестве штабных (с начальником поезда и радиорубкой) в составе поездов курсируют по внутрироссийским дорогам в восьми направлениях: из Москвы до Нижнего Новгорода (поезд № 2), до Ижевска (поезд № 26), до Мурманска (поезд № 16), до Санкт-Петербурга (поезда № 26 и 38), до Новгорода-Северского (поезд № 217), до Ужгорода (поезд Москва-Чоп № 9) и до Бреста (поезд Москва-Варшава) [4].

Все бы ничего, беда лишь в том, что эти купе редко используются по назначению, так как в пределах России регулярные переезды колясочников ограничены Самарой и Пятигорском, где расположены специализированные спинальные санатории, а Крым находится за границей и обслуживается украинскими "залізниками". Но в билетной кассе все же поинтересуйтесь, нет ли в вашем направлении поезда с таким волшебным купе, и сколько стоит билет.

В моей пенсионной книжке на последней странице проставлен штамп с текстом: "Имеет право на получение 50% скидки на проезд по железным дорогам, в автобусах междугороднего сообщения и на судах каботажного плавания ММФ в период с 1 октября до 15 мая". Поставьте такой штамп и вы, иначе льготных билетов вам не видать. Это правило распространяется на поездки с любой целью, а при получении санаторной путевки органами соцзащиты инвалидам и их сопровождающим оплачивается проезд туда и обратно в любое время года.

Самый приятный вид транспорта (кроме оленей, – см. эпиграф) – водный. Быть может, я ошибусь, но первым, кто на коляске отважился на круиз, была ленинградская спинальница Алла Зельдович, которая с мужем пропутешествовала по традиционному туристическому маршруту из Москвы в Астрахань и обратно. Она описывала эту поездку с восторгом. Конечно, у них была отдельная каюта с выходом на палубу, конечно, они не считали каждую копейку, конечно, супруг – не случайный помощник, и все же для женщины это был поступок. Ведь Алла не сидела все время в каюте и на палубе, дыша свежим волжским ветерком, – в каждом городе на пути они брали такси и отправлялись на экскурсию, после которой делились впечатлениями с другими туристами.

[4] В июне 2000 г. пущен скоростной поезд Москва-Сочи.

Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru

По Волге-матушке от Москвы до Нижнего Новгорода прогулялись десятки колясочников – участников Второго фестиваля творчества инвалидов. Я в этом круизе был в составе съемочной группы телепередачи "Шаг из круга". Мы побывали в Угличе, Ярославле, Костроме и Нижнем, где давались концерты и устраивались встречи, экскурсии и выставки. На теплоходе с нами плыли гости, – артисты из белорусского ансамбля "Сябры", Олег Стриженов с женой Лионеллой Пырьевой, Илона Броневицкая и другие. Я не стану упоминать речные трамвайчики и воскресные водные прогулки, которые не в диковинку для многих колясочников-членов общественных организаций.

Другое дело – дальние круизы на морских лайнерах. В 1975 г. я спрямил путь из Одессы до Ялты по морю. Для Черноморского пароходства это был, пожалуй, первый случай, когда они имели дело с инвалидом на коляске, поэтому пассажирский помощник капитана был очень предупредителен и предложил перебраться с нижней палубы с общими креслами, куда по неосведомленности был взят билет, в отдельную двухместную каюту и даже отказался взять разницу. Вечером мы с племянником сидели в баре, а мой "Москвич" отдыхал в трюме, дожидаясь новой встречи с крымскими горными дорогами.

Несколькими годами позже на черноморских лайнерах также ходили из Ялты в Сочи и Батуми Дмитрий Сенюков и Николай Корзенев. В 1989 г. команда московского автоклуба МАКИ на пяти машинах была приглашена болгарскими друзьями на ралли в город Варну, и мы своим ходом добирались до Одессы, а оттуда на пароме "Герои Шипки" в Болгарию. Из десяти человек команды трое были на колясках. Годом позже Сергей Иванов и Николай Саватеев купили путевки на круиз по Средиземному морю. Они погрузили с собой и машины, но формальности в портовых городах оказались такими сложными, что им так и не удалось осквернить выхлопными газами девственную экологию Мальты, Испании и Греции. Наталья Кухаренко из города украинской славы Севастополя ездила на коммерческом морском рейсе до Стамбула. Дорога туда и обратно заняла три дня плюс столько же она пробыла на месте. По базарам она разъезжала на такси (от бухты Золотой Рог до центра, где стоит знаменитая мечеть Ай-Софи, пассажиры вчетвером платят всего 4 доллара. Турция для Наташи, считай, рядом, а Италия - подальше, но она смоталась и туда.

Я перечисляю эти примеры с одной целью, – чтобы ребята, которым приходится жить в колясках, знали: для них не должно быть, и на самом деле не существует, ничего принципиально недоступного. Всем, чем пользуются остальные, могут воспользоваться и они. Нет больших препятствий и для переезда из города в город на автобусе и электричке. Я сам, когда на Украине было худо с бензином, ездил в Симферополь на поезде, а по Крыму разъезжал на междугородных троллейбусах и пригородных электропоездах.

Не в обиду москвичам должен заявить, что они избалованы личными автомашинами и не мыслят себе иного способа передвижения по городу. Разве еще на специальном такси, которое работает много лет благодаря усилиям городского общества инвалидов и правительства Москвы. "Волги-универсалы" с опытными и услужливыми водителями подаются по телефонным заявкам, причем километраж от парка до дома не оплачивается. Водитель может подняться в квартиру и помочь вынести багаж, а также - погрузит коляску. В оговоренное время он подаст машину для обратной поездки. Расчет производится талонами, которые продаются в обществе инвалидов и обходятся значительно дешевле обычно-

го такси. Этим транспортом регулярно пользуются студенты и работающие инвалиды. Для властей города этот вариант гораздо более приемлем и дешев по сравнению с переоборудованием общественного транспорта и остановок для посадки и перевозки тяжелых инвалидов. Общества инвалидов крупных городов вполне могут перенять этот опыт у столицы. Еще одно удобство, – несколько ПАЗиков с подъемниками брянского завода обслуживают коллективные экскурсии по Москве и окрестностям. В последние годы такие автобусы появились и в других городах России.

А как обстоит дело с метрополитеном? Сам я спускаюсь в подземку очень редко (последний раз месяц назад), когда некому из друзей отвезти на вокзал или когда приглашают на дружескую встречу с застольем. Осваивать метро начали не москвичи, а "гости столицы". Одним из первых был энергичный шейник Юрий Баусов, который приехал на учебу в МГУ. В любую погоду он раскатывал по всей Москве без помощников. Ирина и Петр Талеренок живут в окраинном доме инвалидов и тоже свободно на своих ставровских рычажках постоянно пользуются метро. Наталья Бахматова (у нее высокая ампутация обеих ног) каждый день, пока не родила первого ребенка, ездила на работу в другой конец Москвы тоже на метро, причем на эскалаторе и вверх и вниз управлялась одна. Спортсмены-колясочники, по-одиночке приезжая на сборы и соревнования, обходятся метрополитеном да еще волокут при этом за собой спортивные коляски с багажом.

Конечно, без посторонней помощи у них возникли бы большие трудности, ведь, кроме эскалаторов, в Московском метрополитене полно малых и больших лестниц, но найти помощников в толпе не проблема, – из внешне здоровых мужчин отказываются лишь те, кому нельзя напрягаться и поднимать тяжелое. На эскалаторе при подъеме надо страховать коляску от опрокидывания сзади, а при спуске комнатная коляска либо ставится "на дыбы" с поддержкой сзади, либо заезжает, как и рычажка, задом наперед.

Так или иначе, но метро становится все более доступным для колясочников не благодаря реконструкции, которая в наши дни нереальна, а вследствие постоянного разрушения психологических барьеров. Мне даже пришло в голову составить путеводитель по Москве для инвалидов-опорников, собрав в нем сведения о длине эскалаторов, лестниц и переходов на каждой станции, что облегчило бы выбор оптимального маршрута. В Москве для этого нужно создать целую программу, а в других городах, где пока работают одна–две линии, опубликовать в местной прессе такую схему было бы куда проще. Это подтолкнуло бы колясочников к использованию подземки. А можно бы начать с другого, – с ночной экскурсии по своему метрополитену, пригласив "группу поддержки" из воинской части. Уверен, что такая акция не просто расширит возможности передвижения по родному городу, но для многих станет настоящим открытием его с новой стороны.

С городским троллейбусом дело обстоит сложнее. Во-первых, высоки ступени, во-вторых, мешает стойка посередине входа, в-третьих, мал выбор помощников и тесновато в пути. Но на конечных остановках, когда нет спешки и давки, все же можно перебраться с посторонней помощью на сидение, а потом погрузить сложенную коляску. В Москве - пару раз, а в Симферополе часто я ездил на троллейбусе, причем сидя в рычажке, что требовало помощи четырех молодцев.

Теперь с грешной земли давайте поднимемся в небеса. Конечно, у самолета для инвалида на коляске много преимуществ, главное из которых - быстрота. Сейчас беспосадочный перелет из Москвы в Петропавловск-на-Камчатке отнимет всего девять часов (но, правда, и пенсию за год). Мои друзья постоянно летают в одиночку из Ташкента, Бишкека, Красноярска и Магадана, и ничего, не жалуются. Иным удается разжалобить свою национальную авиакомпанию на льготный или бесплатный билет до курорта. Что касается международных рейсов, то заслуживают упоминания поездки наших и украинских гонщиков-колясочников, – в их числе Александр Силкин и Светлана Трифонова, – в австралийский город Сидней для участия в марафонах. Десять лет назад делегация российских инвалидов, в том числе троих колясочников, совершила перелет Москва-Лондон-Чикаго-Денвер, не в силах отказаться от приглашения американских горнолыжников поучиться у них этому виду спорта. Фирма "Филантроп" при ЦП ВОИ почти ежегодно устраивает туры инвалидов в разные страны. Многие колясочники побывали в Греции, Чехии и даже в Париже, куда летали на самолетах. Летом 1999 г. пять спинальников провели сказочную неделю на пляжах турецкой Анталии, добирались они на берега Средиземноморья тоже по воздуху.

Но вот билет на рейс у вас в кармане. Вы летите в первый раз и безумно волнуетесь. Еще больше нервничают родные, которых вы решили не брать, правильно – лишние траты ни к чему. Накануне очистите кишечник и примите утром и вечером по таблетке мочегонного (например, фуросемида). Оно изрядно подсушит ткани, а почки, поработав с двойной нагрузкой, захотят назавтра взять отгул и будут лениво вырабатывать не более 10-20 г мочи в час. Так как диурез от волнения увеличивается, утром примите таблетку успокоительного, а лучше выпить валерьянки или пустырника. Позавтракайте двумя-тремя ломтиками селедки, – соль еще больше притормозит мочеотделение.

В аэропорту надо обратиться в медпункт. Там вас зарегистрируют, вызовут сотрудника для досмотра багажа и пригласят на посадку в машину. В крупных аэровокзалах погрузку инвалидов выполняют носильщики, которым ничего не надо платить. По трапу они поднимают или на руках или в специальной узкой коляске, которая проходит по салону. Поскольку обычно инвалидов грузят первыми, у вас будет возможность привести себя в порядок. Догадливые стюардессы усадят вас поближе к выходу и, стало быть, к туалету.

Экипаж без напоминания вызывает в аэропорту прибытия санитарную машину, но не всегда догадывается пригласить носильщиков. Из-за этого мне иногда приходилось подолгу сидеть в опустевшем салоне, коротая время с уборщицами, пока водитель не разыщет неуловимых силачей.

Не смущайтесь, когда, несмотря на все предосторожности, необходимость в туалете все же не отпала. Стюардесса по вашей просьбе найдет двух дюжих мужчин, которые волоком доставят вас в туалет. Насколько раскованны в этом отношении иностранцы, я убедился во время возвращения с Камчатки после международных соревнований по лыжам в апреле 1992 г. Американскому горнолыжнику-спинальнику Кирку Пархурсту внезапно, что называется, приспичило. (Надо отметить, что, как и европейцы, жители Нового Света не сдерживают себя ни в диете, ни в питье, и, как ни в чем ни бывало, сосут пиво прямо перед полетом). У Кирка поражение поясничного отдела, с коляски он не встает, но ноги в бедрах чуть-чуть шевелятся. Он очень подвижный, самостоятельный, немного суховатый в общении парень, которому тогда было лет тридцать. Он не стал ни-

кого звать на помощь, хотя рядом сидели наши русские "шерпы" (помощники, на жаргоне горнолыжников), а запросто спустился в проход между креслами и на заднице шустро доскакал до туалета, подтягивая ноги руками. На меня это произвело сильное впечатление, тем более, что я не был уверен, что такой способ передвижения в самолетах в Америке является общепринятым. Скорее всего, это была чистой воды импровизация, потому что в каждом большом "Боинге" существуют специальные туалеты для инвалидов и кресла-волокуши.

И вот вы добрались до места назначения. Если это произошло ночью, когда транспорт уже не ходит, переночуйте в медпункте, где есть и вода, и туалет, а наутро попробуйте заказать машину из службы медицинских перевозок, которая доставит вас в клинику, если у вас есть направление на лечение. На спинальных курортах такая служба еще действует, хотя эвакоприемники в аэропорту и на вокзале Симферополя уже отменены из-за финансовых трудностей у сакских санаториев.

А в общем – не тушуйтесь, – дорогу осилит идущий, а также едущий, плывущий и летящий.

Глава 14. АВТОМОБИЛЬ - НЕ РОСКОШЬ, А...?

Оригинальная конструкция, – сказал Остап, – заря автомобилизма. Видите, Балаганов, что можно сделать из простой швейной машины? Небольшое приспособление – и получилась прелестная колхозная сноповязалка.
И. Ильф и Е. Петров "Золотой теленок"

Начну с того, что автор написал и подготовил к печати книгу "Инвалид и автомобиль", в которой будут опубликованы более свежие статистические данные, в частности, о выпуске и выдаче машин с ручным управлением. В новую книгу войдет и часть материала этой главы. Все же, не дожидаясь ее публикации, я счел возможным оставить данную главу в версии для интернета почти без изменений в расчете на то, что она кому-то может пригодиться сейчас, а не позже.

По данным, взятым из государственного доклада "О положении инвалидов в РФ", в 1993 г. через органы соцзащиты было реализовано почти 42 тысячи машин с ручным управлением, в 1994 г. – 16 тысяч, а в 1995 г. – только 10,5 тысяч. За 9 месяцев 1999 года было выпущено меньше 2,5 тысяч машин "Ока" с ручным управлением, тогда как очередь на льготные машины возросла с 45 до 78 тысяч, и рост этот продолжается. Наверное, уже не новость, что несколько лет назад полностью прекратился выпуск бесплатной мотоколяски, печально знаменитой "Серпуховки", к чему в одной из телепередач "Шаг из круга" приложил руку и автор, который теперь не уверен, не рано ли. Последние 3 тысячи их было произведено в 1995 году, но до сих пор в расчетах органов соцзащиты продолжает существовать "виртуальная" мотоколяска, стоимость которой оплачивается государством, а разницу между ней и любой машиной, закупленной инвалидом, им самим.

Еще лет десять-пятнадцать тому назад все было как нельзя просто, – советских инвалидов-автомобилистов, подобно диснеевским братьям-поросятам, можно было разбить на три категории сообразно их достатку: ниф-нифы громыхали на мотоколясках-серпуховках, наф-нафы, склоня головы, ковырялись в двигателях "Запорожцев", тогда как гордые нуф-нуфы мчались по дорогам, развалясь на сидениях "Москвичей" или "Жигулей".

Сейчас, на этапе развитого криминального капитализма, спектр бедности–богатства стал куда шире: на одном его конце безлошадная голытьба, на другом владельцы новых или чуть подержанных БМВ, "Вольво" и "разных прочих шведов". Никого уже не удивляет наличие нескольких машин в семье инвалидов. Мой сосед-спинальник зимой на дачу ездит на джипе "Форд", а летом на "Оке", в другой семье - на выбор "Ока", "пятерка" и "Хонда".

Наверное, читателям будет интересно узнать, на чем ездят члены Московского автомобильного клуба инвалидов МАКИ. Из 59 личных машин 42% составляют различные модели ВАЗ, на втором месте с 24% – ЗАЗ (поровну старые "Запорожцы" и "Таврии"), третье место занимают разнообразные иномарки, в том числе и новые "Шкоды" – 17%, "Оки" составляют 12% и совсем мало "Москвичей" и "Волг" (2+1). Парк машин изменился кардинально не только в России: на стоянке в санатории им. Бурденко в Саках, где преобладают машины с

Украины, "Запорожцев" не было замечено, а вот разнообразных иномарок - хоть отбавляй.

Пассажиры в купе вагона:
– Будем знакомы: Владимир – москвич.
– А я Иван – с Оки.
– Петро – запорожец.
– Гиви – «Мерседес».

На нынешний день в России на двух заводах в Серпухове и Набережных Челнах выпускается микролитражка "Ока" с двухцилиндровой половинкой жигулевского двигателя. Серпуховская модель СеАЗ-11113-01 оснащается очень удобным и вполне надежным автоматизированным устройством электровакуумного привода сцепления (ЭПС), которое дублируется на всякий случай привычным рычагом, а также приводом газа на рулевом колесе и рычагом тормоза. На второй интересующей нас модели СеАЗ-1111-02 установлен только ЭПС, и она годна только для людей с одной здоровой ногой. Одно из достижений завода – цех окраски с автоматической линией антикоррозионного покрытия кузова. Расход бензина на 100 км пробега по трассе и в городе от 4,5 до 5,8 л.

До недавнего времени Россия закупала для своих инвалидов украинскую малолитражку ЗАЗ-11028 "Таврия", но сейчас эти поставки прекратились. На "Таврии-Новой" с ручным управлением также установлен ЭПС Мелитопольского завода, "лопушки" газа на рулевом колесе a la "Запорожец" и рычаг тормоза под правой рукой, проходящий сквозь отверстие в торпеде.

Девушка на приеме у гинеколога.
– Сядьте в кресло.
– А как?
– Ну..., как вы занимаетесь обычно любовью. Она садится.
– Господи, да где же вы принимаете такую позу???
Она (смущенно):
– В "Запорожце".

Дело прошлое, но на старой "Таврии" я наездил за 5 лет около 50 тысяч километров, а на разных чужих "Оках" 5-6 тысяч, что тоже немало для сравнения. В 1997 г. с Евгением Бобковым мы проехали на его "Оке" до Северной Чехии и обратно, откатали там несколько соревнований, и ни разу Женя не залез под капот. Пусть на меня не обидятся украинские читатели, но в нашем разговоре не до дипломатии. "Таврия" вообще-то машина тоже неплохая, особенно для любителей заниматься автосексом. Нет, не в машине, – для этого она тесновата, – а с ней самой.

За эти пять лет чего я только ни испытал, – описывать не хватит всей книжки. Особенно запомнились эпизоды с внезапным и полным опорожнением масляного коллектора, повторенные с интервалом в несколько месяцев. Представьте ситуацию, когда вы уже перебрались на сидение, загрузили коляску, завели двигатель и собрались трогаться. Хорошо, что срабатывает индикаторная лампочка уровня масла. Еще лучше, что у вас хватает сил снова выгрузить коляску и пересесть в нее, чтобы обнаружить под днищем на асфальте громадную черную лужу.

Дело в том, что технологическая заглушка коллектора, расположенная за маховиком, придуманная в форме выпуклого гриба-боровика, загнанного в отверстие блока цилиндров, не подлежит раскерниванию и легко вываливается под давлением густого масла при запуске. Будь эта копеечная деталь в форме тоже

гриба, но груздя, этого не происходило бы. Деталь-то копеечная, а вот для ее замены необходима операция под названием "снять-поставить двигатель". В Москве на станции ТО "Таврия" каждый раз это обходилось в 115 долларов. После второго раза замечательный механик Борис Агафонов выточил нужную деталь сам. Как пушкинский не в шутку занемогший дядя дворовой девке, он этот набалдашник "так заправил, что дворник вытащить не мог". (Простите за шоферской юморок). Во всяком случае я теперь езжу без опасения, что у меня где-нибудь "в степи под Херсоном" заклинит движок.

Но и это было бы еще полбеды, – можно было потерять машину, но не жизнь (какая-ни какая: а все же жалко). "Коронка" была в другом: Ручной привод ножной педали тормоза устроен в "Таврии" так, что свободно давит на пятку, приваренную к втулке на оси педали. Так вот, эта втулка была в моей машине приварена не по всей окружности, как положено, а в двух точках, и со временем, естественно, отвалилась и стала вихлять вдоль оси. Ручной рычаг при нажатии проскакивал мимо пятки и проваливался. Если бы я случайно не обнаружил это при прокачке тормозной жидкости, не миновать беды. Впоследствии обнаружилось, что эта милая недоработка характерна и для других машин, владельцев которых я старался предупредить.

О таких невинных мелочах, как текущие шланги, выпадающие контакты, слабые хомуты, я и не говорю. А между прочим, ослабление клеммы аккумулятора на ходу грозит выходом из строя дорогостоящего коммутатора. Четыре раза я ездил на "Таврии" в Крым, и в трех поездках приходилось голосовать на дороге и просить отбуксировать меня на ближайшую станцию, – то стартер рассыпался, то заклинило выжимной подшипник сцепления, то замок зажигания отказал, то задняя скорость не врубается. И еще: Несмотря на свои небольшие габариты, "Таврия" отличается плохой маневренностью из-за громадного радиуса разворота.

Владельцы новой модели "Таврии" уверяют, что многие недочеты в ней устранены. Хочется в это верить.

Желание поставить ручное управление на любые другие автомобили натыкается на отсутствие централизованного производства таких комплектов. Рычаги либо гнут "на коленках" разрозненные умельцы, либо производят полукустарные мастерские. Наилучшим дизайном отличается р/у, изготавливаемое в Москве на стенде института НАМИ. ***Тел.: (095) 456-30-41.*** Я воспользовался этими услугами после недавней покупки "восьмерки". Блок "газ-тормоз" представляет собой кольцо с направляющими на руле и поперечным рычагом под ним. При наличии ЭПС у заказчика мастера установят его вместе с рычагом-дублером. Здесь вам дадут официальную справку для ГИБДД.

Ручное управление также выпускается малым предприятием "Мастер" по адресу: ***456787, Челябинская область, г. Озерск-7, а/я 2101***, а устанавливается в Челябинске по ул. Российская, д. 51А на техстанции "Риола", тел.: ***(3512) 36-93-65*** и в Екатеринбурге по телефону мастера Тарасова ***(3432) 42-64-68.*** Из Озерска вам могут выслать совмещенный рычаг "газ-тормоз" (около 60 долларов) и отдельно рычаг сцепления под любую руку (около 15 долларов). Пересылка комплекта стоит примерно треть стоимости р/у, а установка на месте всего 150 рублей. На предприятии имеются комплекты на любые модели ВАЗ, Оки, Москвичей 412, 2140 и 2141, Волги и др. (сведения получены из газеты "Надежда" N 4 за апрель 1999 г.).

Ручное управление на любые марки машин устанавливают даже с приездом на дом в частной подмосковной фирме Кочарминых. По желанию рычаг сцепления с фиксацией можно установить справа и слева от руля. Сектор газа – от себя, рычаг тормоза стандартный. Выдается сертификат соответствия для ГИБДД. Стоимость полного комплекта около 130-150 долларов. Телефоны мастерской в Москве (г. Королев): ***(095) 512-6388, 513-7337.***

Удобное управление газом изобрел Борис Агафонов для своей жены Ольги Брусничкиной. Он установил его на "Оку" и на ВАЗ-2105. Суть его состоит в кольце на оси-штоке длиной около 250 мм из прутка диаметром 6 мм, который временно вставляется (когда машину ведет инвалид) в отверстие, просверленное в верхней части рулевой колонки со шлицами. Ниже в колонке фрезой выбирается сквозная щель. В нее вставляется штырь, закрепленный гайкой на коротком цилиндре, скользящем по рулевой колонке выше наплыва с блокирующим устройством. Механика этой модели управления газом такова: Кольцо со штоком вдавливается пальцами в рулевую колонку и давит на поперечный штырь. Усилие передается цилиндру, на котором закреплен трос боудена, связанный с рычагом дроссельной заслонки под капотом, и возвратная пружина. Преимущество этого довольно сложного устройства состоит в том, что на крутых поворотах можно продолжать удерживать газ на нужных оборотах, отпуская рулевое колесо и давая ему возвратиться. Неудобство в том, что кольцо и шток имеют малый диаметр (рассверливать рулевую колонку большим диаметром опасно) и при нажатии на одну сторону его клинит в отверстии.

Труднее изобрести управление для людей со слабыми руками. Сергей Беркесов с уровнем поражения шейного отдела позвоночника С5 (у него не работают разгибатели предплечья - трицепсы, кисти с силой работают только на разгибание, а движение в пальцах - нулевое) уверенно водил разные марки автомашин, включая ВАЗ-2104, по Москве и далеко за ее пределами. Достаточно сказать о его участии в коллективном пробеге членов автоклуба "МАКИ" через всю Европу в Великобританию общей протяженностью около 7 тысяч километров. Он также был призером и победителем многих ралли и завоевал звание кандидата в мастера автомобильного спорта. Сейчас он водит "Шкоду-Фелицию". Сергей знает немало случаев, когда шейники с неработающими пальцами, но неплохими кистями и предплечьями (с более низким уровнем поражения С6) справляются вполне с обычным ручным управлением, тем, которым пользуются и другие безногие инвалиды. Конечно, в этих случаях особенно полезен ЭПС.

Но с руками, как у Сергея, этого недостаточно. Проще всего, – говорит он, – приобрести у инвалида подержанную машину в одной из стран Западной Европы, где автомобили не противопоказаны инвалидам любой степени тяжести, лишь бы была в сохранности психика. Изобретательность немцев в части оборудования машин для инвалидов не знает пределов. Конечно, все машины для таких людей имеют коробку-автомат, и нашим шейникам нужно также мечтать прежде всего о таких моделях. На машине Беркесова все выполнено отечественными "левшами": На рулевом колесе под левую руку жестко закреплена рукоятка, вращающаяся вокруг своей оси и имеющая кожаную петлю, в которую просовывается кисть. Этого приспособления вполне достаточно, чтобы быстро поворачивать руль даже без усилителя на полный оборот и удерживать его на родных российских ухабах. Под правую руку выносится все остальное управление: газ, тормоз и все переключатели. Указатели поворотов и переключатель

света фар мягкими тягами-прутками с помощью хомутов прикреплены к штатным рычагам на рулевой колонке. Рычаг тормоза с усилителем работает в направлении не сверху вниз, а от себя. Газ устроен не в форме самостоятельного сектора с рычагом на педаль акселератора, а в виде поворачивающейся ручки-петли на рычаге тормоза. Ручка вращается вокруг горизонтальной оси, направленной вдоль автомобиля (по аналогии с рулем рычажных колясок 407 и 406). На конце оси крепится шестеренка, которая сдвигает зубчатую рейку с закрепленным концом троса боудена. Он может быть прикреплен к педали газа, как у Сергея, или выведен непосредственно под капот на рычаг управления дроссельной заслонкой. В любом случае управление газом осуществляется при минимальном усилии, и рука всегда находится на тормозе.

Разные варианты ручного управления, установленного на автомобилях членов автоклуба "МАКИ", приведены на фото.

Но главное для шейников - даже не приобрести машину, не установить подходящее, удобное и безопасное ручное управление и даже не научиться водить, а получить водительское удостоверение, а точнее, медицинскую справку в шоферской комиссии, в которой невропатолог тестирует силу пальцев простым, но вовсе не дружеским рукопожатием. Так, москвичка Наташа Ульянова, которая в семилетнем возрасте неосторожно порезвилась на качелях и получила травму шейного отдела позвоночника на уровне С6-7, решила на свой страх и риск пройти такую комиссию. Врачи отнеслись к ней благосклонно, пока дело не дошло до динамометра. Решение: автомобиль водить не может. Ей выдали "Оку", но без ручного управления, на которой ее возит брат.

Есть несколько путей преодолеть это препятствие: Путь первый, официальный: записаться на курсы вождения для инвалидов, которые есть в вашем или соседнем городе, пройти их или продемонстрировать инструктору и представителю ГИБДД умение на своем оборудовании, после чего они могут дать рекомендацию для медкомиссии. Именно по этому пути в свое время пошел Сергей Беркесов, который до этого научился водить, сидя в качестве ученика рядом с мамой, у которой были права. Путь второй, нестандартный: уговорить председателя медкомиссии сесть в вашу машину и прокатить его с ветерком. Путь третий, незаконный и рискованный: Сделка с официальными лицами. Здесь, однако, надо иметь в виду, что в случае наезда или тяжелой аварии афера может раскрыться и, даже если на дороге вы окажетесь правым, по суду вам придется нести ответственность.

Хочу дать несколько общих советов по установке ручного управления: Не поддавайтесь на первое попавшееся предложение неизвестного "умельца", сначала изучите несколько вариантов у ребят из местного общества инвалидов. Не делайте детали кустарно и не устанавливайте их "на соплях", чтобы потом переделать, – привыкнете, и будете мучиться годами. (В свое время покойный Саша Таубер примотал ко всем трем педалям обычного "Запорожца" деревянные инвалидные клюшки и так ухитрялся ездить по Москве). Выясните в ГИБДД, что нужно для регистрации, и технический акт какой организации поблизости устроит инспекцию.

Официальное оформление установки ручного управления даст льготы на бензин, избавит от дорожного налога, может оказаться нелишним при гарантийном обслуживании, при получении страховки и места для гаража, ну и, само собой разумеется, в спорной ситуации при аварии. Обычно требуют фиксации ры-

чага сцепления в выжатом положении педали и действия рычага тормоза в направлении "вперед от себя", а не сверху вниз. На последнее условие особенно напирают, если в машине нет гидроусилителя тормоза. В модели с гидроусилителем облегченный трубчатый рычаг просто можно укрепить хомутом на рычаге педали.

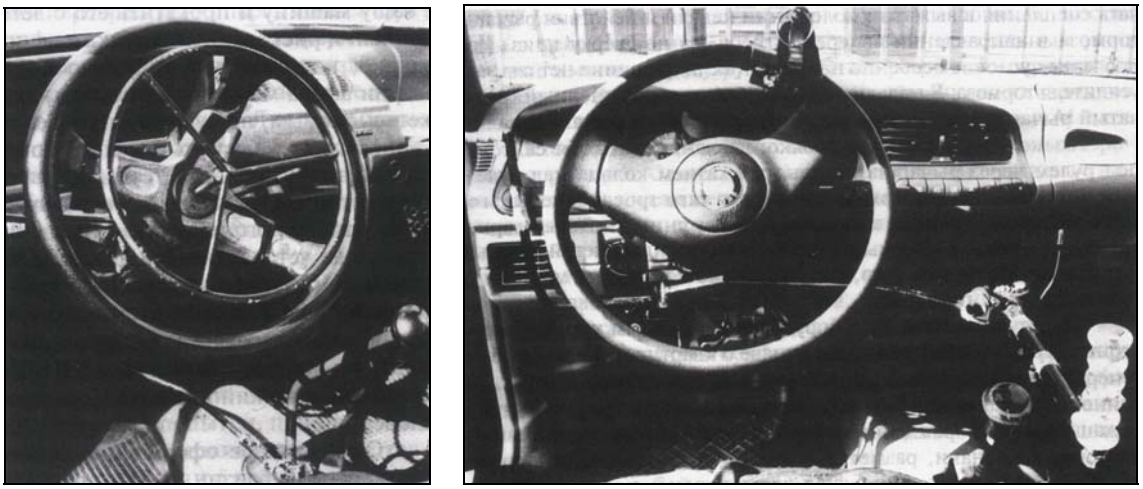


Рис. 38 (фото). Типы ручного управления.

Газ может управляться трояко: давлением от себя сектора под рулем через рычаг на педаль, прижатием кольца над рулевым колесом к нему сверху и прижатием тяги тросика, ведущего к дроссельной заслонке, к рулевому колесу снизу. Каждый вариант имеет плюсы и минусы в зависимости от силы кистей и пальцев рук водителя и от того, где он больше использует машину – в городе или за городом.

Но вот ваша машина, оборудованная ручным управлением стоит в гараже (о нем я написал в главе о квартире). Казалось бы, теперь садись и катись, куда захочется. Но вас сковывают неуверенность и опасения. Ваш родной город стал незнакомым, тревожащим и даже враждебным. Раньше вы не обращали внимания на дорожные знаки, разметку и другие премудрости, а в городах-миллионниках вообще чаще перемещались под землей, и не представляли, как один район соединяется с другим на поверхности. Страх перед сложными перекрестками, перед инспекторами – все это станет ограничивать подвижность, и сфера вашей активности не будет простираться за пределы своего микрорайона и ближайших загородных окрестностей. Это касается не только жителей городов-гигантов, но и их соседей. Лишь немногие провинциалы научились неплохо ориентироваться в столице. Знаю, как трудно им приноравливаться к стилю езды по Москве, и с каким трепетом съезжают с Кольцевой дороги смоляне, рязанцы и ярославцы, направляющиеся на ежегодное ралли "Надежда", устраиваемое автоклубом МАКИ.

Что ни город, то норов, – говорит пословица. И это напрямую относится к особенностям автомобильного движения. Олег Фортинский до того, как перебраться с семьей в Берлин на ПМЖ (постоянное место жительства), много лет ездил на своих машинах по Москве и России, но в Германии он смог получить лицензию на вождение только с третьей попытки, причем и этим был горд. Очень резкое трогание с места и такое же резкое торможение перед главной до-

рогой, тонкости структуры перекрестков – все было непривычным. Да что там заграница? В Москве и то в разных районах круговое движение организовано по-разному. Поэтому прежде, чем выезжать в незнакомый город, неплохо бы изучить его по карте и справиться об особенностях езды в нем. Например, во Львове на части центральных улиц трамвай жмется к тротуару, а машинам разрешено парковаться посередине. В Севастополе развороты выполняются из карманов на примыкании второстепенных улиц, а в Петербурге и Москве под мостами и путепроводами. Большие хлопоты в южных городах, например в Одессе, доставляет зелень, закрывающая дорожные знаки и углы перекрестков. Знание этих тонкостей, конечно, придет со временем, а пока надо разобраться в собственном городе.

На рассвете в погожее субботнее или воскресное утро, когда улицы свободны и от транспорта, и от гаишников, садитесь за руль и двигайтесь по заранее намеченному маршруту. Вы можете спокойно изучать конфигурацию сложных перекрестков, рядность движения, замечать дополнительные секции светофоров и т. п. Домой старайтесь возвращаться другим путем. Таким образом, через месяц вы привыкнете к основным магистралям и сможете ездить по ним даже в часы пик.

Я возил с собой раньше телефонную книжку, куда были занесены все друзья, живущие в разных концах города, с тем, чтобы, случись что-нибудь непредвиденное, сообщить о себе. В некоторых крупных городах сейчас появилась автомобильная радиотелефонная связь, другие пользуются пейджерами. Есть и такие, кто может позволить себе мобильный телефон. Кстати, если у вас его нет, автомат далеко, а вы попали в сложную ситуацию, попробуйте остановить "крутую" иномарку и попросить водителя связаться с вашим потенциальным избавителем по "трубке". От короткого звонка новый русский не обеднеет.

Женщины, садясь за баранку, комплексуют сильнее мужчин. Конечно, есть доля истины в том, что психофизические реакции полов различны, и машину, управляемую водителем в юбке, видно издалека, но надо знать и другое. Среди таксистов в ряде городов традиционно много женщин, а за границей, где интенсивность движения можно сравнить разве что с московскими пробками, почти каждая девушка водит машину. По моим недавним наблюдениям, в Москве стало очень распространенным явлением, когда за рулем "Оки" сидит женщина. Сошлюсь еще раз на клуб МАКИ. В нем 60 членов, и едва ли не одну треть составляют женщины, которые иной раз завоевывают первые места в соревнованиях. Так что дело не в особенностях организма, а в стереотипах, согласно которым женщине не положено быть священником, но разрешено ворочать шпалы на железной дороге.

За 27 лет водительского стажа я сменил пять машин, а в прежней жизни мне довелось водить по тундре только гусеничный вездеход с рычагами и фрикционами вместо рулевого колеса, да еще трактор "Беларусь". При подготовке к экзамену по вождению мне повезло с инструктором: сам инвалид-ампутант, он уже через несколько дней стал доверять мне поездки по всей Москве, причем ему удавалось каким-то образом располагать к себе инспекторов ГАИ, которые наметанным глазом сразу же вычисляли меня среди транспортного потока. Однажды на повороте от "Метрополя" к Лубянке (тогда движение по центру шло по-другому) моя нерешительность и нервозность передались "Москвичу", и он тут же заглох, создав страшную пробку на самом оживленном столичном пере-

крестке. Анатолий и здесь проявил хладнокровие и, не вылезая из машины, показал подбежавшему капитану на черный треугольник на желтом квадрате (тогдашний знак р/у), а мне скомандовал продуть на полном газу захлебнувшийся карбюратор. Двигатель взревел, и мы под гудки скопившихся сзади машин покинули злополучное место. После этого, как ни странно, я перестал бояться центра города.

"Москвич"-408 с кузовом 412 был моей первой машиной. В начале 70-ых годов в шоферской среде шла жаркая дискуссия о преимуществах привычных "Москвичей" и только что появившихся европеизированных "Жигулей" той модели 2101, которую гораздо позже стали звать "копейкой". По существу, это был извечный спор славянофилов и западников, и я болтался между теми и другими, пока все не разрешилось без вариантов покупкой льготного "Москвича" с готовым ручным управлением. Льгота состояла не в финансовой поддержке государства или предприятия, где я травмировался, а в самой возможности купить машину без очереди. Люди, которым меньше 25 лет, наверное, не представляют, как это, имея деньги и желание, не мочь купить не только любую машину, но и золото, импортные сапоги, мебель, холодильник, не говоря о валюте, за покупку которой можно было схлопотать немалый срок.

Машина прослужила мне 9 лет, и это с учетом моей нерадивости в уходе за техникой вообще было большим везением. После пробега в 120 тысяч я продал его за полцены в долг с рассрочкой дальним родственникам жены, совершив, по словам ироничного приятеля "сделку века". Ирония состояла в том, что в те времена более практичные люди, откатав столько же, ухитрялись не просто продавать старые машины, но и солидно "наваривать" на этом.

Первая машина – как первая любовь. С ней связаны воспоминания о ежегодных поездках в Крым, о спокойном безвизовом путешествии в Закарпатье, о рискованном подъеме на плато Мангуп-кале и других авантюрах молодого водителя, поэтому табачный цвет изредка еще встречающихся близнецов моего "Москвича" так радостен для старческого слезящегося глаза.

Лишь в последние годы машина стала меня подводить. На старых моделях рукоятка переключения передач, если кто помнит, находилась на рулевой колонке, а последнее звено рычагов крепилось шплинтом на вилке, торчащей сбоку из коробки. Со временем шплинт стал выпадать в самые ответственные моменты. Впервые машина "обезножела" во время разворота на узкой улочке прямо перед дворцом крымских ханов и екатерининским каменным столбом, обозначавшим нулевую версту дороги, связывающей две столицы только что соединившихся государств – Бахчисарая и Санкт-Петербурга. Поэтому, лежа под машиной на прогретой мостовой, я радовался, что это происходит здесь, а не на другом конце этого тракта. Хорош бы я был, распластавшись перед Зимним Дворцом великой императрицы.

Соединив развалившиеся детали кривым гвоздем, я кое-как тронулся со второй передачи и, не переключаясь, проехал полсотни километров до родительского дома. Труднее всего оказалось проскочить без остановки двадцать светофоров в Симферополе на "зеленой волне", маневрируя только газом и тормозом. Потом, возвращаясь глубокой осенью в Москву, мне не раз приходилось нырять под брюхо машины и, валяясь в грязи на раскисшей холодной обочине, скрюченными пальцами опять и опять зашплинтовывать злосчастный рычаг.

Водитель под машиной сношается с коробкой. В глазах искры.
Вдруг откуда не возьмись, возникает волшебница:
– Мужик, а мужик, а хочешь по-настоящему?
– Конечно, кто же откажется!
Вылезает – все четыре колеса спущены.

Но вот друзья пригнали из Новосибирска светло-бежевую "двушку", и я изменил своему славянофильству и примкнул к западникам. Преимущество "Жигулей" – "Фиата" стало особенно ощутимым на больших перегонах, – я стал меньше уставать от шума, почувствовал удобство оснастки салона и систем управления. И, конечно, кузов – "универсал"! Для колясочника нет более удобного во всех отношениях. Прежде всего - это простота и относительная легкость погрузки коляски. В отличие от седана и хэчбека у универсала нет порога в багажнике, и родным, особенно женщинам, эти лишние 25 сантиметров небезразличны. Вытянуть коляску из багажника по силам даже ребенку, а поднять удобнее всего с помощью колена. Любая комнатная коляска легко умещается в положении "спинка к спинке" (задние колеса и ручки прижаты к спинке заднего сидения машины). В грузовом варианте в такую машину можно поместить две и даже три коляски, если собрались на прогулку с друзьями. Я часто возил в Крым две коляски – комнатную и рычажку, да еще ухитрялся при этом спать в машине.

В машине с кузовом "универсал" вы чувствуете себя независимо, так как коляску из багажника при навыке можно вынуть, не прибегая к посторонней помощи. Представьте себе, что на безлюдной дороге у вас спустило колесо или нужно забраться под капот, а кругом мокро. Вам достаточно откинуть спинку заднего сидения, извлечь коляску через заднюю дверь и подобраться к ней, маневрируя машиной. Облегченную активную коляску проще вытащить через дверь водителя. Для этого откиньте до конца спинки обоих передних кресел. Грузить сложенную коляску в таком положении нужно, лежа на спинке сидения, через грудь. Конечно, легче, если у нее отстегиваются колеса. Лыже-сани тоже легко грузятся и вытаскиваются из кузова типа "универсал". Есть другой способ погрузки коляски через заднюю дверь. Пересев в гараже в машину и сложив коляску, вы открываете стекло задней двери и через него сдвигаете коляску сколько можно назад так, чтобы открыть заднюю дверцу. Откинув спинку своего сидения, вы заводите коляску на заднее сидение маленькими колесами вперед. В "Запорожец", "Таврию" и ВАЗ-2108 складные коляски можно поместить позади водительского сидения. Есть, наконец, вариант со снятием переднего пассажирского сидения, когда коляска ставится на его место.

Для меня очень важны психологический комфорт и уверенность в свободе действий, поэтому я стараюсь не выезжать из гаража без коляски: мало ли что может случиться даже рядом с домом. И еще: если понадобилась помощь, прохожим не нужно невразумительно растолковывать, кто вы и что от них требуется, – достаточно кивнуть назад. Теперь народ стал грамотный и, увидев коляску, сразу смекнет, что к чему.

Еще важнее, что коляска на виду у инспекторов ГИБДД. Сколько раз бывало, когда меня останавливали по разным серьезным и пустячным поводами. Я, прижавшись к обочине, естественно, не тороплюсь выбегать навстречу стражу дороги, как это принято у напроказивших водителей. И вот тяжелой походкой пушкинского командора и садистски медленно подходит он сзади. Я затылком чую, как он отмечает ненавистный московский номер, заляпанный грязью, оторванный брызговик, ржавую вмятину на крыле. Вот заглядывает через давно не

мытое стекло в багажник: нет, не велосипед, – соображает милиционер. Наконец, он обращает внимание на черную пиктограмму с изображением человечка в коляске и начинает понимать, что ему ничего не обломится. С сожалением он косится на рычаги под рулем и холодно отчитывает: – Куда так гоните? Будьте осторожнее... Поехали.

Водитель едет на развалюхе. Его останавливает инспектор.
– Вы превысили скорость – ехали 95 км/час.
– Запишите в протоколе, что я ехал со скоростью 140 км.
– Это еще зачем?
– Собираюсь продавать машину. Покажу протокол покупателю.

Грузину показывают на экзамене дорожный знак с оленем.
– Это звэрь.
– Где его устанавливают?
– Пэрэд постом ГАИ.

Но прежде всего – "универсал" незаменим для путешествий. Отправляясь в дальнюю дорогу, оставьте дома заднее сидение. Это сделать проще простого, отвернув четыре болта из "плавающих" гаек. (Болты сразу же вверните обратно, чтобы по приезде не искать по всему гаражу). Взамен сидения положите постель или палатку – пассажиры не заметят подмены. Вы сэкономили 20 кг веса и 3 канистры объема. Устраиваясь на ночлег, вы опрокидываете заднюю спинку вперед и, маневрируя передними креслами с полностью опущенными спинками на салазках, прижимаете их. У вас готово ложе длиной от руля до заднего бампера. А если удалось раздобыть двуспальный надувной матрац, то лучше и не придумаешь. Приподняв дверь багажника под чехлом, вы устроите небольшую веранду. Туда можно спрятать от дождя коляску, а можно развернуть скатерть-самобранку на походном столике.

От стола плавно переходим к проблеме стула. Если у вас известные трудности и без клизмы не обойтись, спальня и столовая немедленно превращаются в походный туалет. Для этого, занавесившись чехлом и приоткрыв дверь багажника, заезжайте задними колесами в озеро или речку с наклоном назад. Тут пригодится ведро на шнуре и старая автомобильная камера с медицинским шлангом, надетым на сосок. В камеру наберите кипяченой воды и водрузите ее с помощью двери багажника на крышу. Штатного резинового коврика или клеенки будет достаточно, чтобы обеспечить сток. Ведро понадобится для обмыва. Теперь прочтите главу 3 (ее раздел "О самом неприятном..."), ложитесь на левый бочок и, как говорил мой старый знакомый, "вперед с песней!"

Из двух близких моделей ВАЗ-2108 и 2109 колясочникам больше подходит первая с ее просторной дверью, через которую не только удобнее садиться, но и сравнительно легко затащить сложенную коляску за спинку сидения. Для лиц с тазобедренной контрактурой эта модель может оказаться единственно приемлемой. Обе модели переднеприводные, и очень легки в управлении, что важно для женщин и инвалидов со слабыми руками. В багажники этих машин стандартные комнатные коляски входят только полулежа, а укладывать их через высокий порог тяжелее, чем в кузов "универсал", хотя благодаря широким дверям в них проще грузить коляски методом "через грудь".

Как пересаживаются с коляски в машину и обратно? Для ребят с крепкими руками здесь нет никаких сложностей. Откидываются в стороны подножки, вынимается правый подлокотник и, отжавшись руками, они перебрасывают тело с

Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru

сидения на сидение. Я сажусь по-другому: сначала заношу ноги под руль, а потом, цепляясь левой рукой за край крыши или верхний багажник, пересаживаюсь в салон. При сильной спастике не отвергаю помощь, – прошу подхватить меня сзади за пояс штанов. Шейники также используют этот прием или переползают в машину по скользкому мостику-дощечке.

При пересаживании с прогулочных колясок с задними большими колесами часто мешает правый рычаг. Наклонитесь вперед и влево, разгрузив правое заднее колесо и резко дерните рычаг назад. (Так же, кстати, делают при подъезде к кровати или столу). Для пересаживания с модели 407 нужны крепкие руки, так как подъехать вплотную к машине на ней не удается. В гараже для этого можно завести доску или небольшую табуретку. Лицам с сильной спастикой стоит попробовать вставать на ноги, держась за верхний багажник.

Сколько бы вы ни старались аккуратно подъезжать к машине, царапин на порожке не избежать. Многие колясочники привинчивают откидной коврик из плотной ткани или покупают накладные пороги с подкрылками или резиновые молдинги. Для защиты порожков продают также прочную толстую липкую ленту.

Можно нескончаемо давать всякие советы и рекомендации, но будет правильнее, когда вы постигнете все на своем опыте. Так что садитесь в машину, и в путь. Именно так я назвал следующую главу.

Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru

Глава 15. В ПУТЬ

Жизнь прекрасна хотя бы потому,
что есть возможность путешествовать.
Н. М. Пржевальский (сидя в седле
на одноименной лошади).

Ударим автопробегом
по бездорожью и разгильдяйству!
И. Ильф и Е. Петров

Мои родные жили в Крыму, сначала вместе со мной, потом без меня, и я не мыслил себе, чтобы летом не навестить их. Сейчас они покоятся на Симферопольском кладбище, и я снова и снова через все границы, кто бы их ни возводил, буду стремиться к их могилам и на свою родину, – не ту, что прописана в паспорте и от которой нет и царапинки в памяти, а ту, которая воспитала личность и надоумила стать геологом, где сразило меня первое трепетное чувство, где до сих пор в июле падают прямо на нашу старую улицу абрикосы с дерева, посаженного мамой почти сорок лет назад.

С Крымом, этим малюсеньким ромбиком на глобусе, который, как одинокий бумажный кораблик, зацепился за северный берег Черного моря, меня связывает больше полувека, но это такая великая страна, которую можно открывать для себя постоянно. Так я побывал в недавно еще закрытом городке Балаклава и любовался сказочными скалами, в которых заточена кукольная бухта, карабкающимися в горы стенами генуэзской крепости и узкими улицами с тавернами, открытыми уцелевшими греками. Мне вдруг показалось тогда, что это последнее место в Крыму, где до сих пор не успел побывать. Но нет: к зубцам Ай-Петри провели асфальтовую дорогу, и стало возможным подобраться вплотную к одной из красивейших вершин Европы. Со смотровой площадки у фуникулера, нависшей над 800-метровым ужасным обрывом, раскинулась панорама Южного Берега от прильнувшего к воде медведя, – Аюдага, - до Алупки, и мне представилось, что еще не все и на этот раз потеряно, и вспомнились строки Николая Гумилева из любимой маминой поэмы, знакомой с раннего детства:

И кажется, в мире, как прежде, есть страны,
Куда не ступала людская нога,
Где в солнечных рощах живут великаны,
И блещут в прозрачной воде жемчуга.

С деревьев стекают душистые смолы,
Узорные листья лепечут: "Скорей,
Здесь реют червонного золота пчелы,
Здесь розы краснее, чем пурпур царей".
И карлики с птицами спорят за гнезда,
И нежен у девушек профиль лица...
Как будто не все пересчитаны звезды,
Как будто наш мир не открыт до конца.

Действительно, летом 1994 года я забрался на коляске в пещеру "Мраморная" на плато Чатырдага, в 1997 г., возвращаясь из Феодосии, заглянул в Новый

Свет – самую живописную бухту на Черном море, через год побывал в столь же сказочной бухте Ласпи, еще не загаженной нефтью какого-то танкера, и общался там с парочкой ручных дельфинов, а прошлым летом впервые в жизни прошел вдоль берегов Каламитского залива под парусом крохотной, но настоящей яхты. А ведь я не был еще на мысе Казантип, вдающемся в Азовское море, не совершил паломничества в Георгиевский монастырь у мыса Айя, да и в Косьмодемьяновском монастыре, спрятанном среди гор в Центральной котловине, я тоже не был.

В Крым и обратно на своих машинах я ездил почти 60 раз, иногда с товарищами или попутчиками, но чаще в одиночку. И пришел к убеждению, что проще ездить одному, а не со случайным компаньоном или нанятым помощником. Ведь даже в не очень продолжительных двух-трехдневных поездках важно быть психологически совместимым с пассажиром, и чтобы он доверял вам как водителю, иначе его неуверенность обернется для вас нервозностью и усталостью, а потом превратится в тихую взаимную неприязнь.

В результате путешествие из удовольствия превратится в испытание, и вы проклянете тот день и час, когда согласились взять попутчика с собой. Все это касается в полной мере не только знакомых, но и родственников. Нечего и говорить, что особый подбор должен предшествовать протяженному пробегу, в особенности, когда в машине оказываются два инвалида.

Я припоминаю, как постепенно накапливалось обоюдное раздражение у меня и Николая Корзенева во время двухнедельной поездки в Болгарию, несмотря на давнее знакомство и, вроде бы, взаимную симпатию. Ведь мы были как "скованные одной цепью" дни и ночи, и к тесноте машины, загроможденной двумя колясками, стали добавляться с моей стороны недовольство его медлительностью, а с его – неприятие моего песенного репертуара и тембра голоса. И вот как-то из-за усталости и общей невнимательности по дороге домой мы умудрились отстать от остальных четырех машин, с которыми разминулись на сложном перекрестке в самом центре Бухареста. Несколько часов мы потеряли на поиски и погоню за призраками в незнакомой румынской столице, пытаясь объясниться с аборигенами на смеси аптекарской латыни и языка глухих. Нас направляли то в одну сторону, то в противоположную, и я вовсе не склонен относить это на счет недоброжелательности румын к русским, о которой нас предупреждали болгары, считавшиеся тогда нашими братьями.

Потеряв всякую надежду найти своих в городе, мы кое-как выбрались к его восточной окраине и приняли горькое решение пробираться в одиночку на тогда еще советскую родину, граница которой проходила по реке Прут, а не по подмосковной реке Протва (до чего дело скоро может дойти). На всякий случай мы тормознули у поста румынской ГАИ и спросили у офицера с несвежим лицом, не проезжали ли четыре машины с советскими номерами. Эту фразу не было труда сконструировать, так как слова "автомобиль", "номер" и "советиче" мы дуэтом произнесли по-русски, "четыре" я показал на пальцах, а Коля для большей убедительности добавил по-французски "карт". Гаишник покачал головой из стороны в сторону, что после Болгарии чуть не сбило нас с толку, так мы привыкли понимать этот жест за положительный ответ. Инспектор также сказал, что никого не видел вообще, потому что спал. Последнее он мог и не объяснять, – об этом свидетельствовала его помятая, как у резиновой куклы, рожа. Занятно, что и второй мужчина в погонах, его напарник, вышедший из будки, к которому мы

обратились с тем же вопросом в надежде, что, если у румынской дорожной полиции и принято спать на дежурстве, то по одиночке, не смог нас ничем порадовать.

К нашему везению, на обочине остановился трейлер, из кабины которого вышел дальнобойщик-болгарин. Он пожаловался на поломку и сказал, что ему придется ждать коллегу, которому будет суждено тащить прицеп с кормом для попугаев в Скандинавию. В ответ мы дипломатически посочувствовали шведским пернатым наркоманам, заждавшимся конопляного семени, и нашему новому знакомцу в том, что ему не удастся добраться до вожделенных варяжских земель. Водитель угостил нас яблоками из маминого сада и заварил прощальный кофе. Смеркалось. Болгарин долил бензин из канистры, проверил замки на дверцах нашей машины и предостерег, чтобы мы не вздумали опускать стекла, пока не выедем за пределы страны даков. Но прежде, чем настало тревожное расставание славян, на обочину, взбивая пыль, ворвался "Запорожец", и Саша Ломакин на языке, понятном не только болгарину, но и обоим румынам, пожурил нас за отрыв от коллектива и почти теми же словами, но произнесенными с другой интонацией, выразил радость по поводу воссоединения.

Из этой драмы с хеппи-эндом должно следовать одно: прежде чем отправляться в коллективный пробег, надо выработать жесткий кодекс поведения участников во всех возможных ситуациях. В нашем случае надо было оговорить, что в течение первого часа после разминки мы должны были ждать остальных на месте последней общей остановки, а если встрече не суждено состояться, ждать до упора на выезде из города у знака "Конец населенного пункта".

Это был первый пробег московских инвалидов за рубеж (параллельно с нами, но по другому маршруту, в Болгарию ездили экипажи Московского областного общества). За ним последовали более сложные и длительные. Почти каждый год, если у клуба есть деньги, мы отправляемся в Северную Чехию на традиционное европейское троеборье. Вот и в сентябре 1994 г. вызвались поехать туда аж десять экипажей. Но кто не помнит считалочку про десять негритят: Накануне старта машина женского экипажа получила "тяжелые телесные повреждения" – и... "вот их стало девять". Кто-то просто охладел, решив, что "курица не птица, Прага – не заграница". У шестого открылись старые раны на "водительском месте", у пятого полетел передний привод. Короче говоря, на выезде из Москвы по Минскому шоссе "их осталось трое". Правда, в Бресте нас ожидал "четвертый" и нагнал отремонтированный "пятый". Вдесятером стало веселее.

За что мы любим автоспорт? Прежде всего за то, что за рулем мы не чувствуем своей физической ущербности, особенно когда на равных соревнуемся со здоровыми спортсменами и часто обходим их, ведь клуб воспитал 11 кандидатов в мастера спорта и десять перворазрядников. Четверо КМС-ов – колясочники, причем – два из них шейники. Но в дальние пробеги манит еще и сама дорога. В день выезда - нервная дрожь гончих псов, потом - успокаивающее мелькание верстовых столбов, акварельные пейзажи Белоруссии, заря над Судетами, легкий перекус в придорожном ресторанчике где-то под Вроцлавом, – все это будет вспоминаться дома, а усталость, опасности и поломки отойдут на второй план. Едва оклемавшись от путешествия за тридевять земель, будешь грезить о новом.

Как-то при возвращении из Праги, белорусы, помогавшие ставить "запаску", спросили, не жалко ли мне машину. Вон, мол, у соседа-инвалида мотоколяска не вылезает из ремонта, и он себя корит, что иногда распоряжается ей не по

делу. Конечно, можно держать машину в гараже, а самому оставаться дома, – оба целее будут, а уж какая экономия на бензине! Но сидеть сиднем нам уже невмоготу. И вот снова тревоги: пропустят ли на границе лишнюю канистру, большая ли очередь в Бресте, возьмут ли белорусы плату за проезд по их стране?.. Пронесло: "таможня дала добро", и белорусы и поляки пропустили колонну без очереди и без "шмона". Белорусы вообще всегда добры, интересуются, куда едем, желают успеха, а на обратном пути спрашивают, как откатались.

Итак, по мосту переезжаем Западный Буг. Восточно-польские местечки, примыкающие к бывшей советской границе, выгодно отличаются достатком и ухоженностью. Еще бы: чуть ли не на первом особняке читаем беззастенчивый призыв: "Skup metalow kolorowych" и тот же текст для контрабандистов по-русски: "Скупка цветных металлов". Так что наши воры не только сами отстроились, но и соседям помогли. Вообще едущим в Европу мало-мальски понимать и читать по-польски никак не повредит. Вы узнаете, что слово "zajazd"(заезд) – это что-то вроде постоялого двора, где можно переночевать, поужинать и осмотреть машину, а также, что похожие по написанию Zielena Gora и Jelenia Gora (Зеленая Гора и Оленья Гора) - не одно и то же. Неправильно прочитанные дорожные указатели не впервой обходятся полуграмотным русским в десятки литров напрасно сожженного бензина, а он в Польше вдвое дороже, хотя и хуже качеством, поэтому для гонок мы приберегаем канистру горючего, сладко пахнущего родиной.

Дороги "у них" можно охарактеризовать одним словом, – надежные. Уверен, что в темноте не наскочишь на груду неубранного щебня и не свернешь, куда не надо. Ты постоянно находишься в информационном поле, где частые указатели русскому водителю, привыкшему к "слепым" многокилометровым перегонам, кажутся даже назойливыми. В Польше придумано мудрое правило: при обгоне на узкой дороге не обязательно выезжать на полосу встречного движения, – едущий впереди с меньшей скоростью сам уступит тебе колею, уйдя вправо на асфальтированную обочину. Сейчас это начинает прививаться и у нас. Я обратил внимание, что на новой объездной дороге вокруг Тулы этому приему своим примером учат белорусские водители, которые нахватались европейской вежливости у своих польских соседей.

На лесных польских дорогах, местами чуть ли не на каждом километре, скромно, не голосуя, и тем не давая повода для полиции нравов, стоят разномастные девушки (в том числе и чернокожие) в обтянутых юбчонках из латекса. Это значит, скоро отель или кемпинг. Вне всякой связи с предыдущим сюжетом: как хочется дожить до того времени, когда и на наших главных дорогах появятся небольшие и недорогие кемпинги, вроде тех, что в Польше и Чехии встречаются сплошь и рядом: Ты без всяких проволочек сдаешь задом под навес, становясь впритык к двери своего номера, где стоит не кровать с проваливающейся под тобой, как у гамака, сеткой-ловушкой, а удобная тахта с идеально чистым бельем, где ждут тебя туалет и горячий душ. Рядом в уютном ресторанчике можно выпить на сон грядущий кружку пива, которое и в Польше и в Чехии дешевле нашего, и попросить, чтобы тебя разбудили пораньше.

Чешская граница вполне формальная, и очередей там не замечено. Она проходит по Судетским горам, вершины которых носят смачные названия, вроде Плешивца. Здесь надо "заначить" польские злотые на обратную дорогу, а долла-

ры, привыкая к новому курсу, поменять на кроны. Чехи уважают свои дензнаки и, кроме них, не польстятся ни на какую другую валюту.

О Праге я мечтал давно. На этот раз удалось без спешки погулять по ее улочкам, потом сесть в экскурсионный автопоезд (инвалидам бесплатно) и выслушать на нескольких европейских языках, кроме русского (а вот не надо было нам изучать достопримечательности, катаясь на танках в 1968 году!), объяснение радиогида. Ночевал в Праге я в пансионе пани Марии, куда меня направили ее доброжелательные конкуренты по бизнесу, живущие неподалеку, но в недоступных для колясочника домах. Мария была очень предупредительна, пыталась вспоминать русские слова, которые вдруг пригодились благодаря обязательным и потому вдвойне ненавистным школьным урокам. Вообще же мнение о неприязни к нашим соотечественникам сильно преувеличено: плати, – и к тебе соответственно будут относиться.

После соревнований члены нашей команды разбрелись по всей Европе кто куда. Мне выпала доля добираться до дому одному. Я выбрал дорогу через польский город Ополе, где в свое время гремел фестиваль солдатской песни армий Варшавского договора. Теперь Польша – член НАТО, и "старые песни о главном" здесь не в чести. Дорога привела к городу Ченстохову, что-то вроде нашего Сергиева Посада. Здесь на холме Jasna Gora возвышается громадный костел, в котором по расписанию под нарастающую органную музыку паломникам открывается спрятанная за специальными ставнями главная католическая святыня Польши, – икона Матки Бозской Ченстоховской, которая, говорят, во времена оны была не очень законно вывезена из Киева. Мне повстречались детишки-церебральники, которых катили на поклон Заступнице монашки. Выяснилось, что дети живут в доме-интернате неподалеку. Ни ребята, ни божьи овцы не выказали удивления, когда я сказал по-польски, что приехал из Москвы. По всей видимости, они представили себе, что это городишко где-то под Варшавой, тем более, что свой Минск (Мазовецкий) там, действительно, имеется.

Я вспомнил, что как-то в Кракове местный монах, которого я остановил с просьбой показать на плане города нужное место, учуяв акцент, поинтересовался, откуда я приехал, не из Львова ли. Я не стал врать. Из Москвы на возку?!", – поразился черноризник ("На коляске?"). "Не, свентый ойтец, – на самоходе (на машине)", – разочаровал я его. Чтобы сгладить свою недогадливость, монах провел меня по улице и показал дом, где жил краковский кардинал Павел Войтыла (папа Иоанн Павел Второй).

Подступы к польской столице пестрели грибами, которые, как и овощи, здесь выставляют на дорогах не в ведрах, как наши бабы, а в специальных секционных ящиках, развернутых навстречу водителям. Я удержался от соблазна до самого Смоленска, где по бросовой цене, равной бутылке, купил вечером у мужика большое ведро белых. Получив деньги, радостный грибник попросил довезти его до ближайшего хмельного ларька, чем не дал мне усомниться, что я наконец добрался до Матушки-России.

Последняя ночь в пути прошла на открытой стоянке, которую держали несколько сомнительного вида молодцев. Они брали мзду с венгерских дальнобойщиков, предлагали им горячительное и плечевых девушек ("плечевые"– это где-то значительно ниже валютных и чуть выше вокзальных). Наши, в отличие от полек, берут скромностью в одежде и голосуют, не скрываясь в дебрях, а прямо в населенных пунктах, причем, судя по их внешности, я не исключаю, что

они родом из тех же смежных деревень: Заплатово, Дырявино, Разутово, Знобишино... и далее по тексту поэмы Некрасова "Кому на Руси жить хорошо".

Проколотую впервые за 4 тысячи километров в Белоруссии камеру мне подсказали заменить на 433-ем километре Минского шоссе. Мастер шиномонтажного фургончика ни за что не захотел брать плату с инвалида, и теперь в его будке висит вымпел клуба МАКИ. Такие приятные мелочи всегда остаются в памяти и вселяют надежду, что не все в нашем изверившемся народе потеряно.

Как хорошо, однако, ехать в одиночку! Никто не гонит, и можно наконец свернуть со столбовой дороги в славный русский город Смоленск, который мы, мчащиеся в далекие европы, обычно минуем стороной. А зря! Чужие готика и барокко, слов нет, хороши, а наши города и древние храмы - милее. (Если бы еще асфальт поровнее и бордюрные камни пониже). К тому же чешкам и даже полькам, не в обиду будь сказано, среди смолянок ловить нечего. В Смоленске, возле вдохновенного бронзового Глинки, выходца из здешних мест, в тенистом сквере звучит марш Черномора из оперы "Руслан и Людмила", а к зданию напротив прикреплена доска, что здесь, мол, была провозглашена в 1918 году Белорусская советская республика. Как удачно вышло, что белорусы по своей скромности не оттяпали у нас при разводе в 1991 году Смоленщину, а ведь тоже имели, вероятно, юридическое право. Это к вопросу о Черноморе и о Черном море.

У древней крепостной стены, сработанной зодчим - белорусом Федором Конем, автором московского Китай-города, установлен один из красивейших, на мой вкус, памятников России, а, может быть, и не только ее: Чета орлов защищает гнездо от француза-галла, тянущего к нему загребущую руку с мечом. А рядом – галлерея бюстов героев 1812 года, среди которых есть и грузин, и шотландец. Да и сам Михайло Илларионович, судя по фамилии, не татарского ли рода? А как за Россию стоял! Поражают его слова из письма к смолянам: "В самых лютейших бедствиях своих показываете вы непоколебимость своего духа... Враг не мог и не возможет победить и покорить сердец ваших. Таковы россияне".

Еще об одной поездке нет сил – хочется рассказать. В конце лета 1992 г. клуб МАКИ провел грандиозный месячный пробег, посвященный IX Паралимпийским Играм, по маршруту МоскВАrcelona (так было написано цветами российского и испанского флагов на наших футболках). В нем участвовали 5 машин и 12 человек, из которых пятеро были колясочники. Мы проехали более 7 тысяч километров, и Виктору Вахлакову, коллекционирующему автомобильные овальные наклейки с кодами разных стран, удалось собрать целых десять, включая Белоруссию, Польшу, Чехию, Германию, Швейцарию, Францию, Австрию, Италию, Испанию и уникальную – из княжества Монако. Оказалось, однако, что есть чудаки, которые собирают не просто наклейки, а номерные знаки. В Берне, столице Швейцарии, нас долго сопровождал парень по имени Курт, с вожделением смотревший на российские номера с экзотическими буквами Щ, Ф и Э, которые видел впервые. На бесплатной инвалидной стоянке в центре города, куда он нас, как вскоре выяснилось, небескорыстно привез и долго пас, пришлось на всякий случай выставить караул, и он с жалостью провожал потом нашу колонну, так и не поживившись ничем.

С номерными знаками произошел куда более курьезный случай. Забегая вперед, поясню, что в тот год еще не вошло в силу шенгенское соглашение, и на

каждую транзитную страну у нас в паспортах стояли отдельные визы. И все же своих, европейцев, пограничники, как правило, пропускали не глядя, и только к нам, полуазиатам и полукоммунякам, заглядывали в паспорта, хотя досмотра никакого не было. На въезде в Швейцарию пришлось выкупить особый ваучер на право годичного пользования дорогами этой страны. Сколько мы ни пытались растолковать, что, мы, дескать, мигом, что завтра же из ваших пределов нас как ветром сдует, упрямые и пунктуальные горцы не шли на сделку с совестью и законом. Зато на выезде в окрестностях Женевы мы едва не проскочили ночью французскую границу. Была, правда, какая-то будочка без шлагбаума, из которой высунулся человек. Мы тормознули, и я произнес, неумело грассируя на парижский манер, с вопросительной интонацией: "Гренобль?" То ли еще швейцарец, то ли уже француз вяло махнул рукой, мол, "верной дорогой идете, товарищи", и мы ушли в темень новой страны.

Теперь об Испании и о номере с номерами. Франко-испанская граница проходит по хребту Пиренеев. Женщина в форме, увидев коляски на багажниках, видимо, догадалась, что мы едем на инвалидную олимпиаду, и, давая жезлом отмашку, пропускала одну за другой нашу колонну. Только мы остановились, чтобы дождаться последней машины, как вдруг пограничница истошно засвистела и кинулась вслед за нами. Пришлось вытаскивать документы. Сначала мы не поняли причину ее запоздалой бдительности, но въехав в Испанию увидели, что тамошние номерные знаки как две капли воды на третью похожи на наши: тот же белый фон, та же маленькая буква вначале и две большие после цифр. Пока буквы нашей кириллицы совпадали с латинскими начертаниями, все шло спокойно, но когда на двух последних машинах возникли странные "ф" и " ж", тут баба забила тревогу. Кстати, нас и потом по номерам принимали то за греков, то за сербов, никак не беря в толк, что сюда можно добраться из какой-то Бог знает где затерявшейся России.

И немудрено: Машины с отечественными номерами перестали попадаться уже в Чехии. В кемпинге "Веселый кит" под Барселоной мы встретили семью протестантских проповедников из штата Орегон. Она состояла из фанатичной приставучей мамаши, шестерых деток мал мала меньше и невидимки-папаши, скрывавшемся в громадном семейном автобусе, где, возможно, они и стругали свое потомство. Караван нес слово Божье на только что очистившийся от коммунистической скверны восток Европы. Одно смущало миссионеров, – дама тыкала в какую-то карту, из которой следовало, что за Польшей на восток вообще нет дорог. Мне стало обидно за родное Минское шоссе, и я постарался убедить ее, что они доедут, куда хотят, не хуже, чем по трансамериканской дороге номер 40.

В поездку мы запаслись, как на Северный Полюс: 30 канистр бензина, ящики с консервами, баулы с черным хлебом, пуховики и галстуки-бабочки (последнее в расчете на дипломатические приемы), коробки с быстрорастворимыми (и еще быстрее съедаемыми) супами, другие коробки с подарочными куклами для тоскующих без них бедных испанских детей и многое другое. Половина банок, объехав всю Европу, в целости вернулась на родину, зато последняя черствая горбушка, сохранившая запах русского поля, была ностальгически изглодана уже на берегах Рейна.

С нашей поклажей был связан и самый драматичный момент всего путешествия. На битком забитом германском автобане между городами Карлсруэ и Базель (влево долина Рейна, вправо Чернолесье – горы Шварцвальд), где лавина

неслась со скоростью 160 км в час, с багажника нашей машины упала плохо закрепленная пустая канистра. (Надо отметить, что немцы и другие европейцы давно забыли, для чего они служат). Сколько лет прошло, а я до сих пор холодею от ужаса, когда представляю, что могло бы произойти, упади она не между нашими машинами, а перед чужой. Убрать емкость было делом непростым и рискованным. Во-первых, там не принято останавливаться не только на автобанах, но и на обычных муниципальных дорогах. Во-вторых, из нашей дюжины только одна Нина Вихорева была в полном смысле на ногах. Под яростные гудки международной автобратии, торопящейся на юг к морю, она нырнула чуть ли не под колеса и выхватила злополучную зеленую гадину.

За все 9 тысяч километров мы видели только одну аварию и встретили одну машину с поднятым капотом. Единственная лопнувшая ночью под Варшавой камера была моей. Похоже, в Европе гвозди слишком дороги, чтобы ими сорить. В этом мы сильно отличаемся. Объединяет же нас то, что здесь так же принято оповещать друг друга миганием фарами о засаде дорожной полиции.

Во Франции, Италии и Испании автомагистрали платные, примерно один доллар за проезд 10 км, поэтому во Франции мы избегали, как черти ладана, дорожных указателей на синем фоне и искали зеленые, обозначающие бесплатные дороги. Они к тому же петляют между многочисленными городками с замками, соборами и фонтанами на главных площадях, чего не увидишь на магистрали. Мы так приноровились к этим цветам: "синева – плохо, зелень – хорошо", что пересекши итальянскую границу, не сразу сообразили, что здесь все наоборот: Едва мы со спокойной душой въехали под зеленый знак, как впереди замаячил турникет с кассами. Пришлось, пятясь назад, уходить от опасности.

Во Флоренции сущим испытанием для нервов стали мотоциклисты. Они нахально сновали в толчее машин, как мыши в стаде слонов. Едва они с треском вырывались первыми на перекрестке, как на следующем светофоре нас нагоняла следующая компания. В Испании нас предупредили, что такие лихие ребята выхватывают из открытых окон машин барсетки или сумочки с женских колен и дают деру.

Рассказывать об этом самом сказочном путешествии: о посещении стадиона, бассейна и деревни Паралимпиады, парка знаменитого архитектора Гауди и его собора Святого Семейства в Барселоне, музея Сальвадора Дали в Фигейросе, о блужданиях в Альпах, о том, как один из нас очутился в западне дорожного туалета в Австрии, о ритуальном бокале пива в самом сердце волшебной Вены рядом с собором Святого Стефана под звуки вальса Штраусса, о прогулке по берегу Женевского озера, о купании на пляже в Каннах, о том, как Ольга Виноградова носила многие сотни долларов в дешевом пластиковом пакете, чтобы грабители не догадались, о том, как Нина воровала по ночам виноград из частных владений, о забастовке паромщиков в Венеции, из-за которых мы не попали дальше первого канала, – вспоминать обо всем этом – не хватит ни бумаги, ни чернил.

* * *

Конечно, в дороге не все складывается гладко, и мне не раз приходилось прибегать к чужой помощи. Однажды на подступах к Симферополю ночью у моей "четверки" вырвало сосок камеры на переднем правом колесе. Я вообще-то не большой любитель ездить в одиночку по ночам, но в тот раз так обидно было

ночевать за тридцать километров от дома, тем более, когда полторы тысячи прошел без приключений. Четверть часа я сидел в раздумье, решая, что лучше – вытаскивать коляску или менять колесо, сидя на земле, что я проделывал не однажды и тем и другим способом. Коляска и колесо, благо, были рядом, – я всегда укладываю запаску, домкрат и ключ под руку. Выбравшись из кабины, я все же решил попытать счастье, – уж больно не хотелось ковыряться в темноте, – и поднял руку навстречу первой же машине, шедшей на большой скорости. Не успел я чертыхнуться вслед удаляющейся "шестерке" с крымскими номерами, как взвизгнули тормоза и машина задом подкатила ко мне. Видимо, этих пяти секунд хватило двум рыбакам из Алушты, чтобы сообразить, что странная фигура, возникшая в свете их фар, принадлежит не марсианину. Остальное, как говорится, было делом техники. Этих земляков я вспоминаю с большой теплотой, хотя не разглядел их лица.

Но так удачно случается не всегда: Знойным летом 1996 г. не доезжая родного города моей "Таврии" Запорожья сгорел стартер. Пришлось голосовать на обочине. Многие десятки местных машин прошли мимо, не снижая скорости. Я стоял на палящем солнце, специально повернувшись в профиль, чтобы хорошо была видна коляска, но кто нарочито отворачивался, кто равнодушно взирал на мой просящий жест, – за час с лишним не остановился ни один. Наконец я дождался семьи ленинградцев, ехавшей на юг – супругов и двоих сыновей-подростков. Мужчины толкнули меня и сопроводили до станции. Там довольно быстро заменили стартер, и под вечер я было продолжил путь. Но не успел я отъехать пару десятков километров, как снова встал, – отказало сцепление. Чуть не завязнув в жидком асфальте, я перебрался на другую сторону шоссе и опять поднял руку. На этот раз не прошло и получаса, как меня взяла на буксир иномарка. На станции остались одни сторожа и собаки. Они впустили меня за ворота, определили в шоферской на продавленный диван и пригласили поужинать. "У меня с собой было", так что тихий теплый вечер мы провели, ругая взбесившиеся цены на колбасные и другие съестные изделия и обоих президентов – разлучников наших только что братских народов.

Как раз накануне этого исторического развода летом 1991 года я соблазнил Колю Чигаренцева на его новой "девятке" прокатиться на плато Чуфут-Кале в окрестностях Бахчисарая. Эту лесную горную дорогу знают только местные, да и то пользуются ей от случая к случаю, когда надо проехать на заповедную территорию древнего караимского городища, отгороженного стеной с воротами 15-ого века. Не успели мы полюбоваться видом, открывавшимся с головокружительного обрыва, и подивиться внушительных размеров крепостной стене, как нас прихватила гроза. Встревоженный Коля кое-как выбрался из леса и начал спуск по крутой и глубокой, уже успевшей раскиснуть колее. Все бы обошлось, если бы не кусок известняка размером с подушку – обломок пласта, залегавшего под толстым слоем глины, по которой мы плавно скользили. Каменюка лежала прямо на краю колеи и завораживала ослепительной белизной, как бы издали заманивая в ловушку. Как ни старался Николай объехать валун, в конце концов он оказался под нами, и зеленая машина с раскрытыми дверцами стала похожа на коллекционного жука, приколотого булавкой.

Опускаю диалог между нами, потому что полнейшая безлюдность места заточения допускала полную раскованность и изощренность выражений, которым мог поучиться и одесский портовый грузчик и сибирский старатель-золотодо-

бытчик. Остыв от взаимных упреков, мы по очереди стали вымывать камень из глины, направляя под него стекавший по колее ручей. Через пару часов упорного труда мы убедились, что он прочно уперся нижним концом в материковый пласт, а верхним в порог машины. Намаявшись, оба с ног до головы в грязи, мы вспомнили о бревнах, попадавшихся по дороге, но нечего было и думать добраться до них в колясках. Вдруг Коля нерешительно произнес: – Слушай, а, может, подойдет домкрат?

Инструмент был извлечен, и автор догадки выполз в жижу. Наши мелиоративные работы даром не пропали, и домкрат теперь можно было поставить на твердый грунт. И вот два безногих, перепачканных белой известковой глиной и слившихся с местностью искателя приключений, - один снаружи, другой, - свесившись через окно, - пытаются выкатить освободившийся камень из глубокой рытвины. Наконец мы вздохнули с облегчением. От момента пленения до этого вздоха прошло "каких-нибудь" четыре часа, но мы доказали, что нет таких трудностей, которые не смогли бы преодолеть те, кого называют инвалидами.

Глядя на белую от высохшей глины машину и на нас в отпадающих струпьях грязи, Михалыч (Николай Михайлович Крылов, светлая ему память) усмехнулся: – Все понятно, – Лев Крым Николаю показывал.

В ситуации похлеще оказался Володя Клопцов из Киева. Нас все же было двое, а он в одиночку забрался километра на два вглубь леса и безнадежно застрял там. Дотемна он полз по кочкам и кустам к большаку. Ободранного и перемазанного мужика, лежащего без сил на обочине в сумерках, водители объезжали с опаской до тех пор, пока один смельчак решил выяснить, если это пьяный, то как он сюда попал, а если труп, то почему шевелится. Месяца два зализывал ссадины незадачливый любитель дикой природы.

Надеюсь, что этими шоферскими байками – "ужастиками" я не отбил у неискушенных читателей зарождающуюся "охоту к перемене мест" и к автомобилю вообще. В этом отношении, как ни странно, труднее бывает тем инвалидам, которые в прошлой жизни были профессиональными шоферами или опытными любителями. Так, спинальнику Мирону Вилянскому с 15-летним водительским стажем понадобились 6 лет после травмы, прежде чем он решился сесть в свою старую машину, переделанную на ручное управление. Переучиваться "с ног на руки", по его словам, было очень непросто, и это отняло не один месяц. В моем доме живет бывший шофер, которому одну за другой ампутировали ноги вследствие заболевания сосудов. Он со страхом и недоумением смотрит, как я сажусь в машину и сам себя настроил на то, что не сможет теперь водить. Пока мои убеждения на него не действуют, и у него даже не возникло желание попробовать сесть за руль одной из пяти машин с ручным управлением, которые прописаны в нашем дворе.

Большинство сотрудников дорожной милиции с пониманием относятся к инвалидам за рулем, и, насколько мне известно, им даже дано указание при незначительных нарушениях снисходительно относиться к нашему брату. Я много раз испытал это на себе, причем обратил внимание, что чем выше по званию инспектор, тем он мягче. В центре Москвы дежурят одни офицеры, и культура их общения с водителями медленно, но растет. Но так или иначе, вступать в конфликт с гаишником, как известно, себе дороже, даже если вы правы. Если найдет коса на камень, то в роли косы, скорее всего, окажетесь вы, а не какой-нибудь местный сержант, который привык получать удовольствие от упоения бескон-

трольной властью. Тут надо быть тоньше и, если хотите, хитрее. Один пример из личного опыта:

На трассе под Курском при пересечении глубокого оврага да еще в дождь почти на моих глазах произошла крупная авария, к счастью, без жертв. С обеих сторон дороги возникли пробки. Я очутился в самом начале колонны, но приехавший на разборку сержант приказал осадить задним ходом в гору. Для этого надо было выполнить довольно сложный для ручного управления маневр, к тому же при запотевшем и закрытым коляской заднем стекле. Я побоялся столкновения с другими машинами, заблокировавшими меня сзади, попытался это объяснить инспектору и попросил его выпустить меня вперед. Он настаивал, я отказался подчиниться. Сержант был в ярости, и я лишился документов.

Я понял, что мне грозит отсидка до конца разборки аварии, а это пахло не одним часом. Тут мне в голову пришло решение, до которого никогда раньше я не мог додуматься. Через вышедших из своих машин водителей я потребовал, чтобы сержант вызвал по рации для меня "скорую помощь". Шантаж подействовал незамедлительно, документы мне принесли, и, подождав для приличия еще минут пять, я рванул с места по пустому шоссе. Конечно, не стоит козырять инвалидностью где попало, но в экстренных ситуациях мой пример может кому-то из вас пригодиться.

Раз уж опять дошло дело до советов, то примите напоследок еще несколько рекомендаций старого зануды, которого хлебом не корми – дай поделиться богатым жизненным опытом.

Если вы надумали отправиться в дорогу один, то надо прежде убедить взволнованную родню, что возможная опасность не уменьшится, если рядом с вами окажется еще кто-то, ничего не понимающий в машине, а ваша ответственность и нервозность даже возрастут. Справиться с мелкими проблемами вы сможете и сами, равно как позвать на помощь. В конце концов родные привыкнут к вашей самостоятельности, просто по возможности почаще давайте о себе знать. Из крупных городов и кемпингов можно позвонить, а я, чтобы не тратить времени, иногда просто останавливаюсь у почтамта и, объяснив обстановку, прошу прохожих позвонить мне домой по автомату, не дожидаясь и, естественно, расплачиваясь заранее. Надо сказать, что пока никто меня не обманывал.

Как лучше ехать в машине: в ортопедических аппаратах или без них? С одной стороны, аппараты сковывают подвижность, вызывают спастику, не дают удобно лечь и отдохнуть, но, с другой, позволяют в любой момент осмотреть машину и забраться под капот, попросить помощь, не вынимая коляску, которую в этом случае можно приторочить к верхнему багажнику. Раньше я более или менее регулярно пользовался аппаратами и в пути брал за правило каждые три-четыре часа выходить для разминки и внешнего осмотра.

Правда, чтобы при подозрении осмотреть колеса достаточно иметь зеркальце на рукоятке, вроде того, которым пользуются инспектора для сличения номера двигателя при техосмотре. В солнечную погоду зеркало – единственный способ хоть как-то обратить на себя внимание, если вы застряли неподалеку от дороги и звуковые сигналы не доходят или непонятны. Заведите картонную табличку 25×25 см с рукояткой. На одной стороне изобразите красный крест, на другой – знак инвалида. Включив аварийную сигнализацию и покачивая этой лопаткой, вы также привлечете внимание. Сергей Опатович говорит, что он останавливал машины, просто махая красной тряпицей. Времена, что ни говорите,

все же меняются, и если я вожусь на улице с колесом, машины иногда останавливаются, даже не дожидаясь просьбы.

Несколько советов на стоянке или во время остановки: не ездите по ночам без крайней надобности. Останавливайтесь на ночь у поста ГИБДД или рядом с трейлерами. Ставьте машину лицом к трассе. Познакомьтесь с соседями по ночлегу, чтобы они поняли, с кем имеют дело, и при случае откликнулись на ваш сигнал. Ложитесь спать так, чтобы дотянуться до звукового сигнала, выключателя фар и ключа зажигания. Не ставьте на ночь ничего под педали. Не открывайте окно незнакомым, так как у них могут быть газовые баллончики. Кстати, неплохо запастись таким средством защиты и самому, хотя бы для уверенности. НИКОГДА и НИКОГО не подсаживайте.

Но вы гораздо спокойнее отдохнете в кемпинге или мотеле с охраняемой стоянкой. Отдохнете не только телом, но и психологически, ведь оставаясь в машине, вы все равно как бы находитесь в дороге. Дай Бог, чтобы все эти предостережения оказались лишними, но в наше неблагополучное время лучше перебдеть, чем недобдеть.

Держите коляску сверху багажа, чтобы легко вынуть ее через боковую дверцу. Некоторые полио и спинальники с вялым параличом держат низкие "ампутантские" тележки, с которых легко объехать машину и заменить колесо. Кстати, я всегда ставлю запаску за спинку пассажирского кресла.

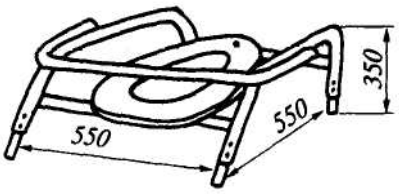


Рис. 39. Походный стульчак с регулируемой высотой.

Кроме самых необходимых запчастей, я вожу бинокль для чтения объявлений, автокипятильник или кофеварку, термос и НЗ (сухари, грецкие орехи и плитку шоколада).

Некоторые автопутешественники берут с собой походный стульчак: приделывают складные ножки к сидению унитаза или сооружают более солидное туалетное приспособление (рис. 39).

Почаще делайте гимнастику шеи и рук. Для колясочников-автомобилистов остеохондроз (отложение солей) шейного и грудного отделов позвоночника усугубляется постоянным напряжением спины и плечевого пояса. Я рекомендую несколько приемов самомассажа, который желательно проводить 3-4 раза в день сидя в коляске и через 2-3 часа за рулем:

1. Поглаживание шеи от затылка к плечам.
2. Интенсивное разминание концами пальцев или ребром ладони в том же направлении.
3. Поперечное разминание шеи.
4. Повторное разминание сверху вниз.
5. Поглаживание передней части шеи от подбородка к груди.
6. Массаж грудных мышц от грудины к подмышкам.
7. Массаж поясницы косточками пальцев от копчика вверх по позвоночнику.
8. Попеременное растирание ягодиц.

На этом последнем слове я, пожалуй, поставлю логическую точку всей главы.

Рис. 40 (фото). В олимпийской деревне Барселоны. 1992 г. Сидят: Н. Чигаренцев, С. Иванов, А. Фоменко, В. Вахлаков, автор. Стоят: О. Виноградова, Б. Лагутин, А. Лейдер, Н. Вихорева, Е. Кипербанд.

Глава 16. ОЧАРОВАННЫЕ СТРАННИКИ

Им овладело беспокойство –
Охота к перемене мест
Весьма мучительное свойство,
Немногих добровольный крест.
А. С. Пушкин "Евгений Онегин"

Как будто не все пересчитаны звезды,
Как будто наш мир не открыт до конца.
Николай Гумилев

Вопрос о свободе перемещения в пространстве для дерзких и опытных колясочников не стоит. Для начала приведу несколько примеров использования, так сказать, цивилизованных видов транспорта.

До своего второго паралича Саша Бочкарев жил в Братске, а его жена Надя в Мончегорске на Кольском полуострове. В 1993 г. они вместе с 12-летней Сашиной дочкой Наташей решили предпринять путешествие по железной дороге через всю страну из Сибири через Москву в Мурманскую область, а оттуда снова через Москву в Крым. Всего они накатали 12 тысяч километров. В Москве происходили пересадки с Ярославского вокзала на Ленинградский, и с Ленинградского на Курский. В реальности это выглядело, как в известной задачке про волка, козу и капусту:

Саша с дочкой переезжал на метро с вещами, погруженными на вторую надину коляску. В конечном пункте она разгружалась, Наташа оставалась караулить багаж, а Саша с порожней коляской возвращался за женой. Конечно, все это было бы невозможно без доброго участия пассажиров подземки.

Еще пример: Вот как Валерий Рыжков обычно отправляется из села Кулагино Оренбургской области в Москву на соревнования по легкой атлетике, точнее, по гонкам на колясках и на предшествующие им тренировки. Он выезжает с братом на машине до станции. Это всего 30 км от дома. Брат заносит его в тамбур, а чтобы проехать по вагонному коридору Валерий предварительно сужает свою активную шведскую коляску, перетягивая раму ремнем. Поезд без пересадки идет до Казанского вокзала Москвы. Попутчики помогают Валерию выбраться на перрон и выносят гоночную коляску, которая используется, как багажная тележка. Валерий толкает ее перед собой. Надо добавить, что за десятки поездок в Москву или в Крым он ни разу не брал с собой сопровождающего: лишних денег на это в бюджете семьи нет. Вход на станцию метро "Комсомольская" расположен в здании вокзала. По эскалаторам и ступеням в переходах Валерий спускается сам. Вторую коляску на эскалатор он также заталкивает без помощи, но подняться по ступеням помогают добрые люди. Так он добирается до улицы Наметкина, где обычно спортсмену дает приют гостеприимная семья Юрия и Ольги Кучеренко (Юрий сам колясочник).

Со следующего дня начинаются тренировки. Если они проходят в велотреке Олимпийского центра в Крылатском, то маршрут Валерия схематически выглядит следующим образом: Выезд из дома со спуском по лестнице, поездка до ближайшей станции метро "Новые Черемушки" около 3 км, спуск в метро по лестнице, перегон "Новые Черемушки"-"Октябрьская радиальная", переход на "Октябрьскую кольцевую" с лестницей и эскалатором, перегон до "Киевской

кольцевой", переход на "Филевскую" линию с эскалатором, перегон до станции "Молодежной", выход на поверхность, поездка до велотрека 4 км. Тренировка занимает около 2 часов. Затем тот же маршрут в обратном порядке. Дома душ и обед. На следующий день то же самое. И послезавтра тоже (см. цветное фото).

Но все же самым удивительным путешественником-"железнодорожником", с кем мне довелось встретиться, был Геннадий Головатый.

К Геннадию Алексеевичу я наведался в дом-интернат на окраине Москвы, когда готовил главу об инвалидах-правозащитниках для книги "Как это было", посвященной истории инвалидного движения в России, а Г. А. Головатый был именно таким человеком. Но сейчас речь о другой стороне его необычной жизни. Геннадий родился в поселке Зилово в Забайкалье. В трехлетнем возрасте после кори мальчик заболел одной из форм мышечной дистрофии. С раннего детства пробовал писать стихи, в двадцать лет начал публиковаться, а в 1962 году получил первую премию на конкурсе "Комсомольской правды". С этого все и началось.

Геннадий, сидевший всю жизнь на диване, обложенный подушками, (о коляске как-то никто не догадывался, да их и попросту не было тогда), вдруг решил отправиться в Первопрестольную, чтобы своими глазами, а не по репродукциям в "Огоньке" полюбоваться на "Неизвестную" кисти Крамского, висевшую в Третьяковке, и на портрет мадам Самари работы Ренуара в Пушкинском музее. Решение пришло не сразу, а в результате долгих раздумий и сомнений, но желание, воля и звание лауреата взяли верх. А сто рублей премиальных, равнявшихся 10 пенсиям инвалида с детства, просто жгли ладони.

Чисто технически погрузка в вагон упрощалась тем, что Геннадий весил едва ли больше 30 кг. Товарищ, тоже из местных поэтов, на закорках занес собрата по перу в купе, прислонил в угол к окну и выскочил на ходу из тронувшегося поезда, успев обмануть в конец обескураженную проводницу, сказав, что для необычного пассажира такие поездки без сопровождающего не впервой. Так, глядя в окно на открывшиеся просторы Родины, Геннадий доехал до Читы. Попутчик помог сгрузить его на носилки медпункта, а дежурившая там медсестра, удивленная, что прибыл он один и вовсе не в областную больницу, а по делам (!!?), вызвала такси. Таксист с третьей попытки привез его в общежитие студентов-земляков, а оттуда взяла на ночлег совершенно незнакомая девушка-старшеклассница. Ночью школьница поднималась с соседней кровати, чтобы перевернуть поэта на другой бок. На всякий случай под генину кровать поставили банку, но здесь его отчаянности оказалось недостаточно, и парень протерпел-промучился больше двух суток, пока очередной таксист не завез его на какой-то пустырь и не свесил ему ноги за дверцу.

Так, короткими перебежками от станции к станции Геннадий добрался до Иркутска. Здесь его встретили на коррпункте "Комсомолки" и посадили на московский авиарейс. Первый в жизни поезд сменился первым самолетом. В Москве над Геной взяли шефство журналисты, определившие его в самую модную по тем временам гостиницу "Юность", где он в одиночном номере, сидя в кровати, провел больше трех недель. Еду он по телефону заказывал в ресторане, а ребята возили по достопримечательностям, музеям и картинным галереям.

Эта первая поездка запомнилась острее всего. Он понял, что с помощи друзей по стихам и переписке может путешествовать куда угодно. Он и потом всегда ездил один. Геннадия, без посторонней помощи могущего разве что приче-

саться, да и то с трудом, клали в вагон на боковую полку, чтобы более сильной рукой он мог зацепить проходящего мимо. Тот в недоумении останавливался, и Геннадий своим еле слышным голосом объяснял в чем дело и просил перевернуть с боку на бок. На конечных станциях его встречали журналисты или местные комсомольцы и провожали в новую гостиницу. Надо было видеть лица администраторш, ожидавших прибытия известного поэта-лауреата, когда его несли мимо на руках.

Первую коляску Геннадию сделали в Днепропетровске, и уже по Одессе передвигаться стало проще. Коляска была похожа на гамачок на 4-ех маленьких колесиках, вроде тех, на которых возят малых детей. Были потом и ночной круиз на лайнере до Севастополя, а затем Ленинград, Барнаул, Благовещенск, и Хабаровск с Владивостоком, и Магадан с Петропавловском-Камчатским. Все это мне, тоже немало поездившему по свету и видавшему виды, кажется неправдоподобным. Да и сам сейчас почти шестидесятилетний Геннадий Алексеевич вспоминает свою бурную молодость как бы с недоверием: а со мной ли все это происходило? А ведь в ней были не только путешествия и встречи – была семья, родились двое здоровых, ставших взрослыми, детей и были сборники стихов.

Все дороги к истине ведут,
А ее попробуй раскумекай.
Что есть жизнь? любовь? а смерть? а труд?
Надо все изведать человеку.

Испытать, прикинуть на себя,
На удар и слом себя проверить
И постичь, где воля, где судьба
И каким аршином счастье мерить.

И еще два четверостишия Геннадия Головатого мне хочется, чтобы вы прочли:

Я свой участок жизни застолбил,
Чтоб мимохожим был он виден лучше,
Чтоб ты, благополучный, не забыл,
Что есть на свете неблагополучье.

И чтобы ты готовился к нему
На всякий случай – мало ль что придется, -
Учился сострадать, содействуя тому,
Кто в край беды ушел первопроходцем.

Следующий пример может показаться менее впечатляющим, но это, если не представлять себе человека, о котором идет речь. У героев двух первых сюжетов были крепкие руки спортсменов. У Виктора Демченко тяжелейшие последствия полиомиелита с параличом всех четырех конечностей. Но в отличие от Г. Головатого он при полной неподвижности чрезвычайно грузен. Вместе с женой Еленой, тоже инвалидом I группы, и дочуркой Викой он живет в селе Томина Балка на Херсонщине. После того, как двое молодых людей решили связать свои судьбы, их физические трудности усугубились нравственными: родители Виктора и Лены перестали их понимать. И еще полная оторванность от внешнего мира. Единственный свет в окошке - чудесная девочка, которая в свои три го-

да, когда я познакомился с этой удивительно интеллигентной семьей, уже понимала, что главная хозяйка – она.

Вдруг я получаю письмо от Виктора, написанное мелким почерком с завитушками. Вот отрывок из него: "Из всего прочитанного в Вашей книге мы с Леной извлекли самую важную мудрость – жизнь человека нельзя ставить в зависимость от обстоятельств. Надо продолжать жить, не оглядываясь на них. Пусть трудно, но ведь и вкус победы от этого весомее и слаще. Надо быть даже где-то дерзким, чтобы бросить вызов судьбе, и книга учит этой дерзости. После знакомства с другими инвалидами в Саках и с Вашей книгой я стал чувствовать себя более уверенно. Меня и раньше называли розовым оптимистом, а сейчас и вовсе считают, что я сорвался с цепи. Короче говоря, Вы не поверите, я стал путешествовать... на попутках. Для этого пришлось освоить технику быстрой пересадки в автомобиль и обратно в коляску. Учитывая мою неподвижность и габариты, я многого достиг: с помощью 16-летнего хлопца Сережи весь процесс занимает всего 3-4 минуты.

Главная трудность – остановить попутную легковушку. Маленькая хитрость состоит в том, что мы выезжаем на трассу и удаляемся от села. В степи шансов тормознуть машину больше, чем в самом селе. Дальше – дело техники: пораженному водителю ничего не остается, как погрузить меня на сидение. Так я мотаюсь в райцентр и даже отваживаюсь на поездки в Херсон по делам. Таким же макаром я возвращаюсь домой. Многие водители бывают удивлены, как легко и быстро проделывается операция по складыванию и погрузке коляски в багажник. Правда, иные не останавливаются, чтобы не иметь дело с инвалидом, но у них все написано на лице".

А вот дополнение Лены к письму мужа: "Виктор не написал, чего стоили эти путешествия. Ведь ему приходилось убегать из дома тайком, так как родные считают, что он подвергает себя большой опасности, разъезжая по дорогам. Это, конечно, так, но в 33 года спрашивать разрешения на то, чтобы выйти на улицу...?! Я за него тоже переживаю, но и радуюсь, что он преодолел свои страхи, что превозмог себя, что почувствовал себя свободным человеком".

Один еврей, переехавший в Израиль, решил вернуться в Россию, но, не прожив и месяца, снова запросился обратно. В ОВИРе его спросили:
– Что вы все время мотаетесь туда-сюда и до сих пор не выбрали, где лучше?
– Сказать по правде, и здесь не сахар, и там не мед. Просто, дорога очень красивая.

Виктор увлекся прогулками на чужих машинах, но теперь самое время рассказать о тех, кто путешествует в одиночку по всему миру, сидя за рулем собственных "домов на колесах".

Перед нашим стартом в Барселону, о чем шла речь раньше, в Москве появились двое удивительных ребят – Людмила и Валерий Комиссаровы. Они тоже хотели бы увязаться с нами, но не успели оформить документы и собрать необходимую сумму денег. Приехали они своим ходом на "восьмерке" из... Владивостока. На спидометре машины уже было 60 тысяч, но они, муж и жена, решили прокатиться до Петербурга. Прогулка эта длилась все лето, и за три месяца они ни разу не ночевали вне машины – так было задумано для усложнения условий этого испытания. Я рисковал прослыть негостеприимным хозяином, но после ужина и перевязки, необходимой Валерию, не стал насильно оставлять ребят дома и проводил их, подчиняясь правилам игры, на ночевку к машине.

Валерий больше двадцати лет назад до нашего знакомства сломал шею, динамометрия обеих рук у него по нулям, но в машину он научился забираться самостоятельно. Транспортная комиссия к вождению его не допустила, и через всю Евразию от Тихого до Атлантического океана он проехал, не имея прав. В это предприятие он пустился с серьезным риском больше, чем просто для здоровья – для жизни: трофические язвы в пяти местах требовали ежедневной перевязки, которую делала жена. Люда после перенесенного полиомиелита с трудом и только по ровной поверхности двигается на костылях. Руки ее тоже плохо слушаются, поэтому самым сложным для супругов было укладывание вещей и подготовка ко сну, а спали они просто на опрокинутых спинках сидений. И так все три месяца!

Что это было? Эксперимент на выживание или на доброту и выручку со стороны окружающих? Те, кто сначала собирался в эту экспедицию вместе с ними, трезво поразмыслив, решили остаться дома в Хабаровске, а большинство других с самого начала считали эту затею безумием и не верили в благополучный ее исход (так Ален Бомбар с другом собирались пересечь Атлантику в резиновой лодке, но друг в последний момент сдрейфил, и Ален наперекор предательству ушел в океан один). Валерий и Людмила видели цель своей акции отнюдь не в самоутверждении. Им это просто не было нужно, они и без того считали себя вполне реабилитированными и социально и психологически. Комиссаровы хотели доказать себе подобным, то те способны на гораздо большее, чем они думают сами и чем о них судят окружающие. И они это сделали. Смешно, но некоторые инвалиды, с которыми обсуждалась в Хабаровске будущая поездка, всерьез опасались, что чиновникам может прийти в голову урезать льготы и пенсии всем инвалидам. Воистину, кто о чем!..

К сожалению, я потерял связь с Валерой и Людой и не знаю, как в дальнейшем сложилась их судьба, да и живы ли они?

Я знаю и других ребят, кто предпочитает ездить на дальние расстояния самостоятельно. Среди них есть и такие, для кого проблема не только выбраться из машины, но и открыть банку консервов, а крышка термоса поддается с трудом. Сергей Опатович из Петербурга травмирован на уровне С5, кисти работают плохо, но, бывший мотогонщик, он и теперь превосходно водит машину. Родные запаковывают его за руль подержанного "Форда", а спустя два-три дня его извлекают за две тысячи километров в Саках. Как-то он отправился в одиночку на соревнования в Чехию. Три дня он добирался на "Волге" из Питера через Витебск, Брест, Варшаву и Вроцлав до места. Из машины он все эти дни не вылезал и спал на лежанке справа от водительского места. Под рукой был ящик с бульонными кубиками, бутербродами и растворимым кофе. Воду он грел кипятильником от аккумулятора. На обратном пути он решил заглянуть к знакомой в Германию и возвращался через три границы. Когда я спросил Сергея, что было самым сложным в его турне, он без кокетства ответил, что ради экономии бензина приходилось сдерживать скорость на немецких автобанах. Всем бы шейникам его проблемы, – подумалось мне.

Те, кто неоднократно участвовал в ралли "Надежда", могли видеть колоритного бородача, больше похожего на русского старовера, чем на англичанина. Между тем Джеф Смит приезжает в Москву именно из Лондона (см. цветное фото).

Он добирается на колымаге, которая отработала таксомотором, а потом стала домом для спинальника. Во вместительной машине, где и спальня и туалет, Джеф путешествовал по всей Европе и по Африке. Намылился как-то прокатиться в Китай через Иран и Афганистан, но помешала война. По странам и континентам он намотал километраж, претендующий на книгу Гиннесса. Он член Автомобильной федерации инвалидов Великобритании, а ее президентом многие годы служил недавно умерший Дэвид Гриффит, инвалид с детства с диагнозом ломкость костей. Его жена Джин тоже инвалид с детства и тоже сидит в коляске. Дэвид был награжден королевой за заслуги в реабилитации инвалидов одним из высших английских орденов. Кстати, председатель клуба МАКИ Ольга Виноградова избрана почетным вице-президентом британской федерации.

* * *

История пробегов на колясках в России, видимо, начинается с Адика (Андантина) Белопухова, выдающегося лыжника и альпиниста, доктора технических наук, получившего травму позвоночника, к несчастью, ушедшего из жизни в 1992 г. Им написана прекрасная книга **"Я – спинальник"**, которая читается взахлеб. Она вышла небольшим тиражом, не поступала в продажу, и поэтому достать ее непросто, но если вы разыщете ее через знакомых спинальников или встретите случайно, не выпускайте из рук. У нас уж так повелось: в свое время "Советский спорт" выдал целый сериал о канадце Рике Хансене, сделавшем "кругосветку" в инвалидной коляске, но о своих пионерах мы мало что знаем. А Адик был именно пионером. Он путешествовал на трехколесной рычажке в одиночку или с женой. Начал он с того, что в 1969 г. из Евпатории через Симферополь перевалил в Алушту, пройдя 110 км за 1,5 дня. Как заявил он сам, сделал он это "от избытка сил". Согласитесь, неплохо сказано для инвалида 1 группы. В 1974 г. он задумал доехать до Славянска, но подвело больное место – задница. Начались дожди, и ночевать приходилось под полиэтиленовым тентом. На четвертый день пути, когда поднялась температура, пришлось повернуть назад. В попутке он добрался до Коломенского. Домой через всю Москву 38 км ехал мимо Кремля совсем больным. Напился из ручья, который тек из поливальной машины, слез с рычажки и завалился обессиленный под куст у кремлевской стены. Потом были пробеги Москва-Киев (1978 г.), на фестиваль авторской песни имени Грушина и другие путешествия, которые проходили без помпы и рекламы, не говоря уже о развернутой команде сопровождения, что стало присуще более поздним достижениям в этой сфере активности колясочников.

Адик путешествовал на югославской рычажке по высокогорью Тянь-Шаня и Памира. В 1975 г. он поднялся от Душанбе до альплагеря Вазроб. За 8 утренних часов, успев до раскаленного полдня, он преодолел 50 км по дороге и 1,5 км по вертикали, потеряв при этом 8 кг веса и выпив потом за раз 3 л зеленого чая. В последние годы, уже будучи тяжело больным и с постоянной температурой под 38, пытался ползком, подтягиваясь по веревке, покорить Эльбрус, а вместе с этой высочайшей вершиной Европы свою обезноженность, остеомиелит и затаившийся рак.

Все коллективные (командные) пробеги были после Адика, и ими сейчас уже никого не удивишь. Не могу забыть однодневный переход Саки-Севастополь в 1990 г., организованный Игорем Лаврентьевым из Вильнюса и ав-

тором. Двое участников его (Юрий Шаповалов и Сергей Шилов) позже вместе с командой Дмитрия Шпаро прошли по маршруту Белопухова из Москвы до Киева и дальше до Кривого Рога, а еще спустя два года Шаповалов вместе с Евгением Колычковым и Александром Суханом прошли беспримерный маршрут из Владивостока до Петербурга.

Нельзя не упомянуть также 300-километровый пробег Владимира Поспелова из Тюмени в Омск, походы колясочников Дзержинска в Нижний Новгород и инвалидов Бобруйска в Могилев. За 17 дней одолел расстояние 1200 км от г. Ровны до г. Саки на рычажке в одиночку спинальник Калинин.

Но все же истинным последователем Адика Белопухова, в чем-то "переплюнувшим" первопроходца, я называю Андрея Желудова. Андрей – романтик с пеленок. Ветер дальних странствий с детства бередил душу. Естественным был выбор пути – Московский геологоразведочный институт. В 1974 г. студент-практикант А. Желудов в составе геофизической партии работал в Приморье. Был день отдыха, и все отправились на берег Японского моря. Черт угораздил Андрея полезть на базальтовую скалу, обрывающуюся к пляжу и казавшуюся такой надежной. Но каменный блок предательски обвалился. Скалолаз лежал на осыпи с неподвижными ногами. Дальше была операция, перелет в Москву, год в больничной койке и наконец безрадостное возвращение домой в г. Электросталь.

Долгих восемь лет Андрей упорно и безрезультатно потратил на попытку вернуться в ту жизнь, из которой выпал, так и не оперившись. Он упражнялся на самодельных тренажерах с отягощениями, стараясь расшевелить непослушные ноги, жал штангу лежа. (Собственно говоря, результат был, но не тот, которого ждал, – Андрей накачал торс так, что мог с земли подниматься на руках, как гиббон, на балкон первого этажа). Не помогли и экстрасенсы, разряжавшие вроде конденсаторов свою энергию на Андрея так, что его, стоявшего в ортопедических аппаратах, бросало из стороны в сторону. Тогда он окончательно понял, что возврата к прежней жизни нет. А желание быть ближе к природе и тяга к дальним путешествиям по-прежнему не давали покоя.

В 1983 г. в Климовском доме-интернате для инвалидов и престарелых он сначала собирает из хлама "куйбышевскую" трехколесную велоколяску – "крокодил", а потом конструирует свою первую собственную модель. (В 1999 г. спустя 16 лет из головы и рук Андрея вышла 55-ая по счету модификация колясок). Через год сестра забрала его из дома инвалидов, и комнатка в Реутове превратилась сразу же в мастерскую. От модели к модели менялись принцип привода, углы наклона осей, диаметр колес. Одна только спинка переделывалась 20 раз. Каждую следующую коляску дизайнер считал совершеннее предыдущей, и на время казалось, что можно на ней остановиться, что он добился окончательного результата – лучше не придумаешь. Но нет – накатав несколько сот километров "проверки на дорогах", он выявлял новые возможности, снова перепроверялись параметры биомеханики и эргономики, и все начиналось сначала.

Конструирование колясок-внедорожников было, однако, не самоцелью. Каждый раз они готовились для особых условий туристических путешествий. Началось в 1989 г. с подмосковных перелесков, продолжилось на Кавказе и в Башкирии, а закончилось (пока) карельской тайгой. Походы Андрея длятся месяцами и почти всегда проходят в одиночку. В дебри лесов Карелии он забирается по лесовозным дорогам. Можно догадаться, что об асфальте или бетоне там не может быть и речи. Но самым трудным бывают не глубокие колеи, оставлен-

ные тягачами, а переправы через глубокие ручьи и проливы между озерами. Ему приходилось слезать с коляски на землю, а точнее, в воду и сантиметр за сантиметром подтягивать за собой 100-килограммовую повозку, а потом сушиться у костра и двигаться дальше, чтобы не простудиться. На ночевках Андрей сам наловчился ставить и собирать палатку собственного покроя, готовить еду на примусе, забираться в спальный мешок, а утром приторачивать к коляске непомерно тяжелую поклажу, чтобы продолжать путь.

Всякий раз маршруты в Карелию начинаются традиционно 12 апреля в День космонавтики. Из Реутова Андрей с двумя-тремя ночевками в снегу добирается до места гибели Гагарина и Серегина в лесу около г. Киржач, где его встречают члены Московского туристического клуба "Бурелом" и сочувствующие. Они приезжают на автобусе и личных машинах, возлагают цветы к обелиску и отмечают начало туристического сезона. К вечеру все возвращаются в Москву. Все, кроме Андрея, который берет курс на север в сторону ярославских, вологодских, архангельских земель и вожделенной Карелии. Так в 1998 г. за 3,5 месяца он преодолел 4,5 тысячи километров, добравшись до Полярного Круга.

> Путешественник, отправляясь на Северный Полюс, всегда берет с собой фотографию очень некрасивой женщины. Когда она начинает ему нравиться, он понимает, что пора возвращаться домой.

– Какие вопросы задают тебе встречные? – поинтересовался я у Андрея.

– Часто почему-то спрашивают, еду ли по ночам, и удивляются тому, что я обычный человек и ночью сплю. Еще спрашивают: "А вы так едете от нечего делать?" Отвечаю: "От безделья только водку пьют и драки учиняют".

Другой точкой притяжения этого необычного путешественника, место которому в Книге рекордов Гиннеса, служат снежные вершины Тянь-Шаня в Киргизии, где он бывал трижды. Сами пики Андрей не штурмовал, но на своих колясках подбирался так близко, как позволяла сила рук и крепость техники. Во всяком случае отметку 3300 м от уровня моря он преодолел.

Я могу писать и писать об этом уникальном человеке, но не хочу отбирать у него хлеб – друзьям, кажется, удалось уговорить Андрея усесться за рукопись его одиссеи, хотя боюсь, что новый поход отодвинет работу над дорожными дневниками и книгой еще на неопределенное время.

Одиночество в странствиях вовсе не причуда Андрея. Как Робинзон, он был бы рад обрести своего Пятницу. Пока на его призывы в газетах, по телевидению и в Интернете никто, кроме Александра Семенова из Твери, не отозвался (последний переход к обелиску под Киржачом они совершили вдвоем). Но Андрей не отчаивается и обращается прежде всего к спортсменам, привыкшим к нагрузкам, для кого тренировки не в тягость, а в радость, и кто хочет добиться самостоятельности. Ведь каждый инвалид переживает ощущение зависимости, а повышение самостоятельности – процесс бесконечный. Если кого-то из читателей заинтересовал опыт Андрея Желудова, который поставил задачу научиться ходить в дальние походы и решил ее сам, но хочет научить этому и других, свяжитесь с ним по адресу: ***Московская обл., г. Реутов, Советская ул., 6, кв. 34, по тел.: (095) 528-88-79 с 8:00 до 15:00 и с 17:00 до 24:00. E-mail:*** andrei52@chat.ru http://andrei52.chat.ru/index.htm

До сих пор, если не считать переправ Андрея через водные препятствия, мои герои все же путешествовали посуху. Но не таков минчанин Виктор Зибо-

ров, о котором мне сообщили как-то белорусские тележурналисты. После нескольких неудачных попыток разыскать его через общество колясочников Белоруссии я попросил помощи у известного спортивного тренера Юрия Буранова, который много лет пестует тамошних легкоатлетов, и спустя некоторое время получил подробнейшее письмо от самого Виктора. Вот его история в моем сжатом пересказе:

Виктор по рождению туляк. Сейчас ему 53. Отнимите 26 лет и получите возраст производственной травмы. До нее - обычная жизнь: учеба в поселковой школе, армия, работа электрослесарем на шахте, на Тульском оружейном заводе, на метрострое в Харькове и на шахтострое в Минске. "Мой адрес: Советский Союз" – старая песня о таких, как Виктор.

Больше года лежал в больнице, три года пил водку, но ни то, ни другое не помогло, – тело ниже пупка осталось неподвижным и бесчувственным. Пить бросил, когда стал коротковолновиком: в эфире заплетающимся языком не поговоришь. В эфире вышел на байдарочника Женю Буевича, который и "совратил" его на занятие водным туризмом. "По натуре я непоседа. Как сказала бабушка Анна Ивановна, «умрешь не на кровати и не дома». Решил остановиться на резиновой лодке с палаткой, надувным матрасом и спальным мешком".

В 1980 г. Виктор собрался по малым речкам попасть в озеро Нарочь, где отдыхали жена с сыном, но на второй же день начались непредвиденности: лодка и матрас стали пропускать воздух. Из-за примуса чуть сам не сгорел. Лопастной механизм не оправдал себя, его пришлось выбросить за борт и пересесть на весла. Но и на них первый же перекат оказался непреодолим. Неудачный дебют Виктора, однако, не обескуражил, и зиму он провел в раздумьях и прикидках.

Через год он изменил идее сплава и решил устроить себе простой отдых в палатке на берегу, но почти трехмесячная стоянка на одном месте убивала своим однообразием, и в 1983 г. Виктор начал сплав по реке Березина, притоку Днепра, при переправе через которую в 1812 г. сгинула наполеоновская армия.

Рис. 41 (фото). Виктор Зиборов. Встреча с аборигенами.

"Сплю в лодке в палатке под двумя спальниками. По ночам у воды холодно и влажно. Иной раз туман такой, что вытянутой руки не видать. Днями наоборот сильно потеешь и приходится спасаться от солнца. Каждые три дня мытье головы и ног, каждую неделю обязательно "баня" – вылезаю из лодки на подстилку, моюсь и проверяю все тело. На реке даже царапину лечить тяжело, а у меня к тому же старый свищ на ягодице и трубка в мочевом пузыре, так что гигиена важна особенно. Естественную нужду справляю, свесившись за борт, а помыться – воды целая река".

"Пищу готовил, держа примус на коленях, но мешала спастика. На третий день случилось то, что должно было случиться, – опрокинул на бедро кастрюлю с ухой. Это произошло вдали от жилья. Пришлось обработать сильный ожог и

идти до моста. Проезжающие по нему велосипедисты остановили машину и уговорили доставить меня в больницу, из которой через пару дней я сбежал домой. К следующему году я отработал приготовление пищи, причалившись к береговому уступу".

"Все, кто общался со мной, хватались за голову, и мало кто верил в происходящее. Некоторые считали меня придурком – ведь получая 200 рублей, только дурень способен их тратить на то, чтобы невзначай утонуть где-нибудь".

После этого были Ислочь и Неман, Западная Березина и Дриса, Оболь и Свинна, Вилия, Диена, Друйка, Юхна, Мяделка, Нарочатка, Дрисвята, Бобр и другие крупные и малые реки и речки Белоруссии и Запада России. "У меня лодка с грузом 300 кг – ведь все приходится брать с собой, покупая на маршруте только хлеб и овощи, – но я спокойно хожу вверх по течению. Это, конечно, очень тяжело, по перекатам идешь по сантиметру. Правда, на них работаешь не веслами, а шестами, отталкиваясь ото дна. По камням вообще ползешь еле-еле и так надорвешь руки, что приходится пару дней отдыхать. Когда делал "кругосветку" по рекам северной Белоруссии, то из одного бассейна в другой по низменности между озерами меня перевозили на тракторе. Грузили женщины, мужчин в деревнях почти нет – спились". После "кругосветки", которая закончилась через 10 недель в сентябре без единого сбоя (простуда и проколы не в счет), Виктор вернулся домой загорелым, здоровым и в прекрасном настроении. В первый раз получилось все, что запланировал. Оборудование и самодельная посуда не подвели. Люди всегда помогали. Итог путешествия таков: ходить можно в дальние маршруты и на все лето, а на недельные сплавы по одной реке и группой в 3-4 лодки. Все реки Белоруссии были пройдены, и Виктор решил переключиться на покорение рек России, пройдя всю ее с севера на юг и с запада на восток.

В 1990 г. был пройден маршрут по рекам Красивая Меча и Дон от города Ефремов до города Калач, а на следующий год было задумано попасть в Волгу. Начал он под Тулой с грязной реки Упа, дошел до Оки, поднялся по ней больше, чем на 200 км, до впадения Москвы-реки у Коломны и впервые столкнулся с проблемой шлюзов. Виктор связался с радиостанцией "Маяк" и там добились разрешения на их проход. Но это было на словах, а на деле, как только он уперся с первую плотину на Москве-реке, его попросту прогнали. Перенесли его посуху рабочие местного санатория. На шлюзе "Фаустов" речники привязали лодку к самоходной барже и аккуратно подняли ее. Так, не мытьем – так катаньем, Виктор через пять шлюзов добрался до столицы. Здесь во время стоянки в охраняемой зоне между шлюзами его впервые обокрали. Доблестная московская милиция, познакомившись с необычным путешественником, сбилась с ног, но похищенное вернула.

С помощью телепередачи "Клуб путешественников", которая снабдила чаем и тушенкой (вспомните, какие это были годы), на катерах и буксирах Виктора доставили на Волгу у г. Дубна. Дальше он пошел своим ходом вниз до Твери, поднялся с трудом через перекаты по Тверце до Вышнего Волочка.

"После долгих мытарств жители помогли перебраться через плотины, которые были сооружены еще при Петре, и по Мстинскому водохранилищу я дошел до плотины на реке Мста. Перепад высот здесь был приличным, ведь это водораздел между Каспийским и Балтийскими морями, но люди помогли и здесь, вот когда пригодилась тушенка. Спокойно дошел до Боровичей, а оттуда начались

Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru

пороги второй категории, 30 км которых я пролетел за час. После них два дня пришлось стоять и сушиться. Природа северо-западной России изумительная. Глаза радуются, и душа поет. С таким чувством я пришел в Господин Великий Новгород (вспомните, как называется эта глава – примечание автора). Поклонился городу, переночевал на лодочной станции, отремонтировал лодку и начал спуск по Волхову. В Киришах отметил День шахтера, но так отвык от водки, что вздремнул и проспал телепередачу обо мне, которую сняли еще в Москве. Сильная волна на Ладожском озере заставила уйти на Новоладожский канал. На Неву вышел уже под российским трехцветным флагом, который подарили отдыхающие. Шел в Ленинград, а пришел в Санкт-Петербург. На расспросы отвечал, что, мол, иду на место стоянки "Авроры". Меня поставят теперь вместо нее. Под аплодисменты горожан пришел к Дому печати на Фонтанке".

В Питере Виктор Зиборов наконец "сошел" на твердую землю, ему устроили осмотр в Мариинской больнице, посещение Эрмитажа, встречи с районными властями и инвалидами-афганцами. Но ребят интересовали прежде всего не подробности путешествия, а то, на какие средства он их совершает. Секрета тут никакого не было: он брал на ремонт все, что приносили люди. До 1991 г. это было еще выгодно, заказов было много, но в 1992 г. народ обнищал, и Виктор едва наскреб деньги на очередной маршрут.

Из Вологды он дошел до Сухоны и далее до Северной Двины. Через месяц он достиг Архангельска. Командир минского самолета узнал "самого беспокойного инвалида" еще по рейсу из Ростова и угостил белорусским пивом. Итак, Европейская часть России с севера на юг была пройдена. Впереди была программа "запад-восток" по густо населенной части страны. "Здесь на ночь остановиться целая проблема, спишь вприглядку, трудно отвязаться от пьяных. Не расслабишься. На Севере я чувствую себя в этом отношении превосходно. Отношение людей, природа благоприятно действуют на состояние и души и тела".

Маршрут 1994 г. Зиборов начал из Витебска на Западной Двине. Подняться до истока не удалось: начались трудные перекаты, на одном из которых он сломал весло. Поэтому на нанятой машине он перебрался к озерам на Валдае и по их системе вышел к верховьям Волги. Под Тверью его узнавали старые знакомые по переходу 1991 года. При попытке пройти шлюз случилась неприятность: лодка стала на ребро, и больше половины вещей вывалилось, а самодельная посуда из нержавейки утонула. Маршрут пришлось прервать и продолжить через год, начав из Москвы. Виктор спустился до Оки, а по ней добрался до Нижнего Новгорода, где состоялась встреча с местными инвалидами. У ребят глаза на лоб вылезли от удивления: как это, инвалид 1 группы в одиночку приплыл из Белоруссии. В Чебоксарах на встречу приехал президент Чувашии Николай Федоров, это знакомство помогло пройти в сцепке с яхтой очередной шлюз.

"После шлюза я остановился на ночь в прибрежных кустах, а утром проснулся и обомлел: лодка стоит на суше в нескольких десятках метров от воды. Как оказалось, внизу, на самарской плотине спустили воду, и уровень резко упал. Из кустов меня не видно, а из-за рева моторок и не слышно. Два часа я махал тряпкой, пока меня наконец заметили. Видели бы вы глаза мужиков, которым я объяснил, как сюда попал. После шока они лихо стянули меня по мокрому песку к воде, и когда лодка закачалась на волнах, я испытал огромное облегчение. В Казани, пока я ночевал на дебаркадере, меня вновь обокрали, на этот раз крупно. Татарские инвалиды не проявили ко мне интереса, и подкормившись у

рыбаков (сеть – мою кормилицу - "увели" вместе с примусом, термосом и ценными вещами), я двинулся ниже по течению".

Около 100 км спустя Виктор попал в шторм, и лодку даже с ее осадкой 7 см выбросило на отмель. Весла не помогли, и, чтобы сняться с мели, ему пришлось вылезти и тянуть ее вручную. Так "бурлак" ободрал зад, который "зализывал" уже дома в Минске.

В 1997 г. Зиборов сместился еще восточнее, в Башкирию. Туристический клуб в г. Белорецке помог собрать снаряжение и спустил на воду реки Белая. Горную часть он прошел лихо. Но ближе к промышленному региону пошли плотины и спрятанные под водой острые железяки. Погостив неделю в Уфе у инвалидного клуба Ак-кош под руководством Валентина Соломатина, Виктор направился на Каму.

"Кама – река широкая, и мне с моими двумя с половиной метрами было на ней неуютно. Шел вдоль берега, где даже при малом ветре волна все равно немалая. В устье Камы при шторме пришлось отстояться, но потом из-за низкой облачности в громадной акватории потерял ориентир. Хорошо, мне помогли купить рацию и с ее помощью я связался с судном, мачту которого увидел сквозь туман. Мне дали направление сигнальной ракетой, и часов через пять я увидел контуры нужного волжского берега. Снова я пришел в Казань".

До сибирских рек Виктор Зиборов все-таки добрался. В 1998 г. он поездом доехал до Челябинска, а там журналисты из белорусского корпункта "Комсомолки" отвезли его на реку Уй. Он спустился по ней и по Тоболу почти до г. Тобольска, но дальнейший сплав приостановили неприятности на теле, а реализацию программы Чулым-Обь-Иртыш в 1999 г. – отсутствие денег.

В своем письме Виктор не указал общий километраж своих круизов, но я прикинул, что это многие тысячи километров. Я не буду произносить в конце этого рассказа высокопарных слов - они будут лишними. Вы сами все узнали.

* * *

Заканчивая главу о путешественниках, хочу привести короткую выдержку из газеты: "Американец Боб Уиланд, ветеран Вьетнама с ампутацией обеих ног прошел на руках через всю страну, для чего ему понадобилось 5 миллионов "шагов". В этом походе против голода в мире он собрал 300 тысяч долларов и был удостоен рукопожатия президента". (Чтобы было понятнее русскому читателю, его 3,5 тысячи миль равны расстоянию от Москвы до Улан-Удэ). Боб был в походе 3 года и проходил в среднем по 5 км в день. Кстати, марафонскую дистанцию в 42 км он проходит за 81 час, что также зафиксировано в Книге рекордов Гиннеса. Мечта Боба – участие в соревнованиях по триатлону (4 км вплавь, 180 км в велоколяске и 42 км пешком).

Я наблюдал, как таким же способом передвигается, перенося тело на руках, Алексей Харюшин из городка Судогда Владимирской области. В 1988 г. в 30-летнем возрасте в результате заболевания сосудов, грозящего гангреной, Алексей перенес очень высокую ампутацию обеих ног. Дома он занимается для души и для небольшого заработка ремонтом любой техники, а в Москву приезжает на соревнования по ралли на своей мотоколяске. Я говорил с ним о возможности подобного похода. Алексей считает, что это ему по силам, но будучи человеком глубоко верующим, он выбрал бы маршрут паломника по святым местам России.

Глава 17. ВСЕ В ВОДУ!

– Вы умеете плавать?
– Еще как! Бывало, доплыву до горизонта,
отдохну на нем и плыву обратно.
Шутка

Я все чаще замечаю,
Что меня как будто кто-то подменил.
О морях и не мечтаю, –
Телевизор мне природу заменил.
Матроскин

Когда я недвижимым лежал в Институте нейрохирургии, дежурные медсестры подбадривали меня байками о подвигах знаменитого в 60-70-ых годах спинальника Эмиля Чудновского, который работал инженером в крупном проектном институте Днепропетровска. Они уверяли, будто своими глазами видели в любительском кинофильме (видео тогда не было и в помине), как он купается в речке Самара, притоке Днепра, причем сам перебирается из воды в резиновую лодку, водит катер, рыбачит в плавнях в одиночку и вообще живет на островах.

Мне, не могущему даже забросить обратно упавшую с кровати ногу, было понятно, что все эти нелепицы входят в программу самодеятельной психотерапии, поэтому я снисходительно позволял "вешать лапшу на уши" и дальше. К тому же, как ребенку сказки, слушать было интересно: не верю, а занятно. Позже, когда я познакомился с уже не молодым, но все еще "заводным", бурлящим энергией человеком, которого все звали Эмкой, стало ясно, что сомневался зря. Мало того, некоторое время спустя я и сам стал вести подобный образ жизни, и мне удавалось то, что раньше казалось недосягаемым.

Как-то по дороге в Крым я изрядно устал и решил отдохнуть и освежиться. Как раз впереди был г. Новомосковск на той самой реке Самаре. Я подогнал машину к самой воде, вылез на надувной матрац и сделал заплыв в память Чудновского. В разные годы выбираясь на юг России, в Крым и на Украину я купался в Дону под Ростовом и в Сейме под Курском, в Днепре в Киеве и в Южном Буге под Николаевом, а также в Хопре под Балашовом, где я в военном детстве в восемь лет научился плавать.

Как-то мы с друзьями отправились в путешествие по Русскому Северу и провели незабываемую неделю в палатке на берегу Бородавского озера, в спокойных водах которого отражались кресты и белые стены Ферапонтова монастыря, знаменитого фресками Дионисия и затворничеством опального Никона. Ходит легенда, что патриарх-реформатор поражал братьев-монахов и жителей окрестных деревень "хождением по водам, аки посуху", чем уподоблял себя Иисусу Христу, хотя сомневающиеся уверяли, что для этого, как бы сейчас сказали, шоу, по неглубокому дну была выложена тропинка из каменных плит, ведущая к небольшому островку.

Июль был теплым. Пока Валера колдовал у костра, а Алеша сидел с удочками, я скатывался на коляске по плотному песку на мелководье, перебирался в резиновую лодку, выгребал на середину озера и занимался поисками этого скрытого под водой сооружения хитрого старца. Комары почему-то совсем не досаждали даже у прогретой воды, и можно было до одури купаться и загорать.

Грести вторично после травмы я научился под Киевом на пруду курорта Пуща-Водица. Мы брали напрокат прогулочную шлюпку и забирались туда, где пруд, сужаясь, переходил в мелкий ручей, текущий по дну заросшего оврага. Тогда я убедился, что с моей травмой гребля не доставляет никаких хлопот, надо только привязать подушку к скамье и не снимать обувь, чтобы не поранить стопы.

В резиновой лодке грести, сидя на дне и упершись поясницей в корму, еще удобнее, сноровистей и безопаснее для кожи. Небольшие водные вылазки можно совершать на складных байдарках или надувных спасательных плотиках с тентом, которые после определенного срока списываются в частях морской авиации. Забираться в резиновую лодку можно двояко: отжаться руками от борта и опрокинуться внутрь или, подплыв к лодке боком, забросить сначала одну ногу, а потом уж перевалиться всем телом, примерно так, как это делали прыгуны в высоту устаревшим способом "перекат".

Но что там небольшие вылазки, да еще с друзьями-туристами, когда на свете есть такие смельчаки, как Виктор Зиборов, о котором написано в предыдущей главе.

Конечно, для всех подобных развлечений и путешествий надо как минимум уметь плавать. Все спинальники, которые прилично плавали или просто держались на воде в прежней жизни, могут не сомневаться, что поплывут сразу же, как только очутятся в озере, речке или море. С инвалидами с детства сложнее, им, скорее всего, придется учиться плавать заново, но сомнений в реальности этого не должно возникать и у них. Плавать способны все или почти все!

> Соревнования по плаванию среди инвалидов. Ампутанта, у которого нет ни рук, ни ног, чуть живого извлекают из бассейна. Он в ярости:
> – Научился было грести ушами, дак какая-то сволочь напялила на голову шапочку!

Летом 1999 г. я с женой и старшим внуком и семья Агафонова-Брусничкиной на двух машинах совершили паломничество к Пушкину в Михайловское в год 200-летия поэта. Речка Сороть невелика, всего каких-нибудь десятка два гребков руками от берега до берега. Под мостом мы нашли отлогий берег, по которому меня завезли прямо в воду. Дело было под вечер, и к этому пляжику съехались многие семьи из окрестных сел. Рядом дурачились и визжали местные пацаны. Меня даже озадачило, что никто не покосился на необычного купальщика в коляске. Плавал я также в Утецком озере на полдороги между Изборском и Печорами, и там до обидного никто не пялился на меня. Может, это на псковщине так заведено, – не обращать внимания на калек, которые исстари ходили толпами по здешним святым местам? Но то же повторилось и на озере Ильмень под Великим Новгородом у Перыньского скита. Мы купались в том месте, где из озера вытекает река Волхов. И там в воскресенье было полно народу. Грохотали магнитофоны, распугивая русалок и смущая обитателей древнего монастырька, запертого на все засовы от набега веселых атеистов. В камышах несвежего возраста кавказцы умело совращали юных новгородок. Никому не было дела до нас с Ольгой Брусничкиной.

И вот мы пришли к радостному выводу, что общество наше меняется на глазах не только в столицах, но и в губерниях, что газеты, радио и прежде всего телевидение исподволь, шаг за шагом делают свое дело, разрушая стереотипы в суждении об инвалидах, как о людях не от мира сего. Так что веселитесь и ку-

пайтесь где попало и вы, дорогие мои читатели, не смущаясь. Ведите себя естественно и непринужденно, и тогда на вас тоже никто не будет коситься. Ну а если и не совсем так, то своим поведением вы все равно станете воспитывать окружающих, которые рано или поздно начнут относиться к инвалидам, как к обычным людям, кому ничто человеческое не чуждо.

А что перемены происходят, я уверен. Еще лет 15 назад Саша Рыбалкин, житель прибрежного Адлера, чтобы, не стесняясь, искупаться в родном Черном море, которое дома под боком, вынужден был ехать с Кавказа за тысячу километров на крымский берег, где у Евпатории была оборудована автостоянка и пляж специально для инвалидов, в том числе колясочников. Но перемены, в том числе в душах, происходят и к худшему: там, где раньше собирались со всего Союза сотни, да какие сотни! – тысячи калек с семьями, детьми, собаками, живыми поросятами и курами, там, где знакомились, роднились, обменивались адресами и телефонами, чтобы списаться и созвониться о следующем лете, где жизнь била ключом, там теперь гуляет ветер, перекатывая порожние тубы из-под пепси и шурша грязными пакетами из-под чипсов. Столовая, кафе, междугородный переговорный пункт, магазин, видеосалон, бетонные съезды-пандусы к морю, медпункт, – все искорежено, растащено по камушку, загажено, как будто Мамай прошел. Но нет, крымские татары тут ни при чем, – это мы, русские и украинцы, живущие и в Крыму, и на Украине, и в России своими руками сделали это или не остановили других, допустили это варварство, а также допустили к власти тех, кто его позволил.

К этой грустной информации есть более оптимистичное дополнение: В 2001 г. пляж «Солнышко» получил «второе рождение» в новом качестве. Предприимчивыми людьми он был превращен в культурно-развлекательный центр с кемпингом, но на пляже отведен участок для инвалидов. К нему дозволено бесплатно подъехать на машине, а к воде спуститься на коляске по плитам. В выходные дни, когда в сакских санаториях не отпускаются процедуры, на пляже скапливается два-три десятка колясок.

Продолжу тему раскрепощенности и счастливого отдыха на морском берегу. На этот раз на берегу Адриатики или, по-сербски, Ядрана. Виктор Вахлаков – член нашего автоклуба МАКИ. В армии он заработал травму шейного отдела позвоночника и много лет ходит с трудом с палочками, а еще лучше под ручку с женой Ниной, или ездит в коляске. После традиционных соревнований по автомобильному троеборью в Северной Чехии, которые ежегодно проходят в начале сентября, наши разбредаются кто куда: одни, измученные недельной ностальгией, рвутся домой. Другим подавай Прагу с ее Карловым мостом и Староместской площадью, где пиво втридорога по сравнению с горным мотелем, в котором обычно живут автогонщики-инвалиды со всей Европы. Третьи рыщут по автобазарам в поисках самой уцененной, но в то же время самой уцелевшей иномарки, которая после десяти лет эксплуатации каким-то аккуратным фрицем или гансом в Москве сойдет за новую. Виктору, может быть, тоже неплохо было бы присмотреть сносный «Фольксваген», но денег пока хватает только на бензин до Хорватии и обратно до дома.

А на Хорватском побережье есть остров Крк (не опечатка, – именно Крк), куда с материка ведет мост. А на острове есть пляж, очень удобный для колясочника. Пляж этот, правда, нудистский, и заселен в основном голыми немцами и, что привлекательнее, немками. Там Виктор с Ниной живут в палаточке-юрте

столько, сколько позволяет карман. Добираются туда они безо всяких виз через несколько границ не один год и, можно сказать, примелькались среди нудистов. Хотя к идейным приверженцам этого своеобразного жизненного стиля они себя не относят и дома ходят в одежде, за границей обоим приходится обходиться без верхней и нижней частей купальника. Виктор немного ходит, но голышом предпочитает сидеть в коляске и, если Нина занята стряпней, к воде его кидаются подвезти загорелые прелестницы, похожие на морских нимф – нереид, которые, как гласят мифы, почитаются жителями прибрежных островов и, будучи по природе благосклонными к людям, стараются им помогать чем могут.

Теперь о плавании как таковом: Прямо из клиники я попал в сакский санаторий, который тогда носил имя Ленина. Отметившись в приемном покое, мы с сопровождающим меня медбратом Володей на громыхающем казенном кресле отправились знакомиться с окрестностями. Вдруг Володя спросил:

– Хочешь искупаться?

Пока я пребывал в раздумьях, он подкатил меня к маленькому пляжику на пресном Михайловском озере и затолкал коляску в воду по грудь. Я отпустил подлокотники, в которые вцепился было со страху, и... всплыл. Первое ощущение нельзя было назвать приятным, – новая среда враз напомнила о неподвижности и ненужности нижней части тела, а в месте перелома появилась боль. Ведь и года не минуло после травмы. Но, к своему удивлению, через пару минут я справился с этими неудобствами и стал работать руками, волоча за собой ноги, как на буксире.

Уже на второй день я испытывал от купания одну лишь радость и потом думал только о том, как бы скорее добраться до воды. Я осознал, что в воде и только в воде (да еще, пожалуй, в машине) обезноженный человек совсем не ощущает своей физической неполноценности, которая к тому же не видна постороннему глазу. Уже ради одного этого при любой возможности стоит научиться плавать тем, кто раньше не умел. А тем, кто умел, да боится или стесняется показаться на пляже, надо просто перебороть себя. Многие из нас через это прошли и, если о чем-то и сожалеют, то только о том, что спохватились поздно.

Еще раз скажу, плавать могут все без исключения спинальники и почти все шейники. Я сам обучил плаванию десятка два инвалидов и со свежими травмами, и вполне зрелых. Одним из учеников был мой земляк и сосед Николай Чигаренцев, председатель Московского городского общества инвалидов, с которым мы летом 1991 г. на двух машинах поехали в Крым. Николай стал жертвой травмы в детстве. За двадцать пять лет у него, как у многих детей-колясочников, развился сильный кифосколиоз (искривление позвоночника). Плавать он раньше не умел, а к морю летом выбрался впервые. Человек с недюжинной силой воли и в меру дисциплинированный, он уже через пару недель без моего присмотра заплывал метров на сто вдаль, не боясь и небольшого волнения.

Скажу больше: люди, у которых не работают ноги, обучаются плаванию быстрее здоровых, так как у них нет соблазна все время щупать носками дно. Володю Кашицына из подмосковной Балашихи, тоже инвалида с детства, который впоследствии стал довольно известным гонщиком на колясках и участником нескольких зарубежных пробегов, в том числе по Аляске, я обучил держаться на воде в маленьком бассейне при сауне, где мы парились во время спортивных сборов по сидячим лыже-саням. Стоило ему отцепиться от бортика и внять команде лечь ничком на воду, как он почувствовал справедливость закона Архи-

Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru

меда и убедился, что ко дню он не пойдет, если умышленно не выпустит из легких весь воздух.

Инвалиды, в том числе спинальники и шейники, не говоря уже об ампутантах и полио, могут плавать любым классическим стилем: кролем, брассом, на спине и даже баттерфляем. Все эти стили включены в программу паралимпийских игр и других крупных соревнований. Елена Акопян, жительница Днепропетровска, – спинальница. Она пробовала заниматься гонками на колясках, но потом перешла на плавание и не ошиблась. Через пару лет усиленных тренировок под патронажем тоже известного пловца полио Валерия Сушкевича, который возглавил Национальный паралимпийский комитет Украины, Лена стала чемпионкой паралимпийских игр в Атланте.

Для шейников доступнее всего плавание на спине с одновременным или переменным гребком руками или брасс на груди. Для этого достаточно, чтобы руки работали в плечевых суставах. Прекрасно плавают Игорь Лосский из Ташкента, киевлянин Александр Дорошенко и многие другие шейники. Саша рассказывал, что сначала боялся перевернуться на живот и задохнуться, так как не может запрокинуть голову для вдоха. Но потом он научился разворачиваться в воде на спину, делая гребок руками в разные стороны, и страх исчез. С Альбертом Бакаевым я познакомился на чемпионате СССР в 1989 г. в Таллинне, который тогда еще писался с двумя л, но с одной н (я иногда шучу, что с появлением второй буквы н в русской транскрипции названия эстонской столицы и начался распад Советского Союза). Алик Бакаев живет в Челябинске. Он шейник с поражением на уровне С5-С6. Уже тогда он плавал на спине быстрее, чем я со здоровыми руками, хотя по брассу я тоже был чемпионом Союза (кажется, последним). Недаром Бакаев стал чемпионом мира и паралимпийских игр и получил звание Заслуженного мастера спорта России.

Прежде чем учиться плавать, надо попасть в воду. Проще всего в пресной воде это сделать прямо в старой коляске, погрузив ее насколько возможно. Коль вы уже намочили ее, то и выбирайтесь из воды с чьей-то помощью также в коляске. По крайней мере не обдеретесь и не наберете в трусы песок. Для морской соленой воды такой способ не годится, – не успеете оглянуться, как заржавеют подшипники и все сочленения трубок.

Если старой коляски нет, а новую мочить жалко, "слезайте с седла". Как это делается, я рассказал в главе "Барьер взят". На песке и траве самый простой способ – это опрокидывание назад. Также просто и залезать методом с подкладыванием спинки опрокинутой коляски под зад и спину человека, лежащего с подогнутыми ногами в позе внутриутробного плода. Убедитесь, что в траве нет битых бутылок, пивных пробок и других следов нашей пляжной культуры и двигайтесь к воде, как это инстинктивно делают новорожденные морские черепахи и крокодильчики. Перемещаться можно лежа и сидя. Во втором случае боком к воде по надувному матрацу или спиной на подушке, притороченной к поясу. Делают и так: подушку кладут на брезент, который обвязывается вокруг пояса. Тогда и ногам ничего не страшно. Еще один способ: под надувной матрац, чтобы его не протереть, подкладывают брезент, и с вашей помощью втаскивают вас на берег или в воду. Лежа боком без матраца можно скатиться в воду кубарем, следя, чтобы ноги не слишком разбрасывались в стороны. Я как-то видел, как спинальник передвигался по пологому берегу, кувыркаясь через голову, обхватив ноги руками.

Если с вами крепкий помощник, то не будет проблемой выбраться на берег, не запачкавшись. Переворачиваетесь на живот так, чтобы помощник встал между ног и поднял их под коленями или чуть выше. Затем отжимаетесь на кистях, как это делают на тренировках борцы и гимнасты, или, если силенок маловато, то на согнутых в локтях предплечьях.

Но вот мы наконец тем или иным способом добрались до желанной воды. Итак, учимся плавать.

1. Заберитесь в воду по грудь и несколько раз опустите голову, открыв глаза. Подольше задержитесь в этом положении. Привыкайте к новой стихии, разглядывайте и загибайте под водой пальцы, считая до 3, 5, 10 и обратно.

2. Выдохните воздух в воду через надутые щеки, как будто дуете на горячее, и посидите, сколько вытерпите, без воздуха. Глаза открыты! Это укрепит веру в ваше бесстрашие.

3. Опершись руками в дно, несколько раз отожмитесь, погружая полностью голову и выныривая. Глаза открыты!! Усложните упражнение выдохом в воду на три счета и коротким энергичным почти судорожным вдохом на один счет. Вдох должен быть неполным, поверхностным.

4. После полного выдоха наберите в легкие немного воздуха и распластайтесь на груди с распростертыми руками и опущенной головой так, чтобы видеть живот. Не задирать голову! Полностью расслабьтесь, думайте о приятном и убеждайтесь с каждым разом, что вы не тонете, а держитесь на плаву, пока хватает воздуха. Вы не пойдете на дно даже на выдохе. Не бойтесь – ведь стоит опустить руки – и вы обретете опору. Постарайтесь получить удовольствие от расслабленности, неподвижности и слияния с водой. Вы, наверное, видели съемки затяжных прыжков с парашютом, в том числе групповых. Вот в такой позе вы должны находиться, но не в воздухе, а в воде.

5. Та же позиция на плаву. Резким разнонаправленным движением перевернитесь на спину. Снова опрокиньтесь на грудь. Даже у шейников, повторяю, это получится.

6. Учитесь лежать и дышать на спине. Для того, чтобы не тонули ноги, постарайтесь сильно прогнуться и запрокинуть голову, глядя в небо за собой. Руки разбросаны и расслаблены.

7. Лежа на спине, гребите руками, забрасывая их за голову. Следите за сомкнутыми пальцами. Поймайте ритм, в котором лицо будет погружаться (выдох в воду через щеки) и выходить на поверхность (короткий вдох).

8. Лежа на груди (упражнение 4) сделайте полный выдох через надутые щеки и вытянутыми вперед и в стороны руками резко обопритесь о воду, чтобы задрать голову и успеть сделать вдох. Добейтесь успешного повторения этого цикла (выдох – 3 счета, вдох – 1 счет) три, пять, десять раз кряду.

9. Сочетайте этот ритм с гребком руками перед собой вниз и в стороны (вдох), смыкание под грудью (начало выдоха), выброс из-под груди вперед (конец выдоха). Вдох потом можно будет делать через два полных гребка. Если все получилось, значит вы научились плавать брассом.

Запомните, что главное условие правильного и легкого плавания состоит в том, чтобы голова постоянно находилась в воде, а не над водой, и выходила на поверхность только для вдоха. Конечно, можно плавать и с гордо поднятой головой, как это делают курортницы, боясь намочить прическу, но при этом ноги будут тонуть, и потребуется значительно большее усилие рук, чтобы удержать

Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru

тело на плаву и двигаться вперед. Правда, у многих людей с парализованными ногами при погруженной голове из воды поднимается зад, но это меньшее неудобство.

Тонет пассажирский лайнер. Все в воде. Пассажир спрашивает у капитана:
– Далеко ли до земли?
– Всего каких-нибудь полмили, сэр.
– А в каком направлении?
– По вертикали, сэр.

За тридцать лет я не слышал, чтобы кто-то из инвалидов утонул. Читатель, усмехнувшись, вспомнит известную поговорку, но что поделать – факт. Однажды в 4-5-балльный шторм, когда пляжи на Черном море опустели, мы с Володей Брязгуновым и Игорем Лосским (шейником!) решили побороться со стихией. Главное при сильном прибое – научиться смело подныривать под основание набегающей волны. Тогда противотоком вдоль дна тебя вынесет на безопасную глубину. Береговым течением нас разбросало на сотни метров, и собирали нас "до кучи" на руках мужики, которые сами не отважились войти в воду и наблюдали за нашими исчезающими в бурунах головами с берега. В этот день, как потом писали местные газеты, в волнах погибли двое здоровых парней.

Критические ситуации, связанные с водой, иногда заставляют принимать неординарные решения. Тот же Володя рассказывал, как он отдыхал однажды на матраце на озере Иссык-Куль. Внезапно поднялся береговой ветер, который стал уносить матрац вдаль. Борьба с волнами только отнимала силы, а расстояние от берега росло и росло. Решение пришло неожиданно: он бросил матрац и стал грести к берегу, но не по поверхности, а под водой, где не было встречного ветра, выныривая только для очередного вдоха. Когда Володя увидел, что земля приближается, он воспрял духом, силы удвоились, и вскоре он уткнулся руками в илистое дно.

Купаясь как-то в самом узком месте Керченского пролива, который тогда еще не был пограничным, и увлекшись игрой пары дельфинов, я обнаружил, что сильное течение стало сносить меня в сторону Черного моря. Тщетно я выгребал руками против течения, но добраться до крохотного пляжика, где остались вещи, никак не удавалось. Поняв безнадежность моих усилий, я прибился к длинной причальной стенке рыбзавода. У берега течение оказалось слабым, и вдоль пирса я смог доплыть до своего места.

Из года в год, возвращаясь из Крыма домой в холодную Москву, я тяжело переносил расставание с морем и зимой завидовал товарищу, которому удалось устроиться по блату в закрытый бассейн. И когда при Московском обществе инвалидов начала образовываться группа оздоровительного плавания, понял, что получу наконец все, чего не хватало для полного счастья. Первое посещение открытого бассейна в Лужниках с подогретой водой можно было сравнить с восторгом. Эйфория продолжалась несколько недель и постепенно переросла в будничное, но приятное ощущение. Это были годы, когда инвалидная тема в стране входила в моду. Руководство бассейна отнеслось к нашей группе с пониманием, шло навстречу нашим нуждам и даже устраивало безвозмездно соревнования и судейство в них. В результате бассейн превратился для нас в своего рода клуб: в раздевалке и недорогом кафе обсуждались последние события и телепередачи, происходил обмен книгами и видеокассетами.

Позже такие группы не стали редкостью в других российских городах. В Тюмени, например, энтузиастов не останавливали ни морозы, ни заносы, ни второй этаж. Группы плавания состоят, конечно, не из одних колясочников. В нашей их было примерно половина. В каждом бассейне есть туалет, но во избежание всяких неприятностей, к тренировке нужно готовиться заранее еще дома, прежде всего, не есть ничего рискованного, вроде свежих огурцов с молоком. За три года, пока я ходил в бассейн, в нашей группе ничего предосудительного не случилось, т. е. все колясочники-спинальники вели себя безукоризненно. С остальными мелочами жизни мы прекрасно справлялись в душевой перед заплывом и "запаса прочности" мочевого пузыря хватало на 45-минутную тренировку.

Сначала нам помогали спуститься в воду знакомые, которые плавали вместе, потом мы научились обходиться без них. В раздевалке всегда есть народ, готовый помочь. Первое время ребята стеснялись общей душевой, но легко привыкли. Так что, если у вас в городе есть возможность создать группу плавания, не мешкайте. Счастливого плавания!

Рис. 42 (фото). Самое синее в мире Черное море мое.

Глава 18. КАК ДЕЛАТЬ ДЕНЬГИ

Работа отнимает часть времени,
безделье – всю жизнь.

Кто не хочет работать – ищет повод,
кто хочет работать – ищет способ.

Когда я поделился замыслом написать первое издание книги с семиреченским казаком и знаменитым киргизским спортсменом Володей Брязгуновым, первое, о чем он спросил: "А будет ли в твоей книге раздел про то, как добывать деньги?" Признаюсь, я был обескуражен – вроде старался предусмотреть все, рассказывая о нашем житье-бытье: импортные коляски, машины, поездки на белых теплоходах, южные пляжи с девушками, уважение в семье... все, кроме одного, – а на какие, собственно говоря, шиши?... Тогда я засел за главу о трудоустройстве. Еще не прошел угар кооперативного движения, дикий рынок еще не угодил обеими ногами в трясину криминала, еще худо-бедно выплачивались регулярные пенсии, не рушились гуртом предприятия, возмещающие ущерб инвалидам труда. Сейчас дело другое. Вспоминаются слова из песни Высоцкого: "Как все изменилось, уже развалилось подножие Лысой горы. И молодцы вроде давно не заходят – остались одни упыри". Примеры, как выкручиваются инвалиды, зарабатывая на жизнь, приведенные в первом издании, устарели и выглядят наивными. Кстати, упомянутый мною Владимир Брязгунов, благо тогдашние законы суверенной Киргизии это позволяли, завел на дому небольшой спиртоводочный заводик. Капал в емкости первач, капали сомы в бюджет семьи, капали налоги в казну богатеющего солнечного Кыргызстана. Водку на чистейшей воде горных ключей и на славном хлебном спирте, еще не успевшую остыть, продавали здесь же. Окрестный люд доверял шинкарю-колясочнику, знал, – не отравит и не обманет. Сам хозяин не только не надышался веселых паров и не спился, но стал еще крепче физически. Еще раньше прозванный "человеком-горой", он совершил одиночный пробег вокруг киргизского моря – озера Иссык-Куль и был представителем своей страны в коллективном пробеге по столицам республик некогда великой державы.

Но вернемся, как говорят чабаны-киргизы, к нашим баранам. Ясно, на одну даже подошедшую вовремя пенсию инвалида I группы бутерброд получится без главной составляющей – масла, не говоря уже о ставшем деликатесом сыре и оставшихся лишь в памяти народной "рыбьих яйцах". Нетрудно подсчитать, что, если питаться одним только сыром и не тратиться больше ни на что, я смог бы себе позволить съедать ежедневно, сидя абсолютно голым в холоде и в темноте, 200 г этого вкусного продукта. Поэтому сакраментальный гамлетовский вопрос: быть или не быть сытым и обутым–одетым, встает сейчас с особой силой.

Излюбленный вопрос, который, как правило, задают наши инвалиды "ихним", звучит так: "А какая у вас пенсия?" Иностранцы не то чтобы совсем не понимают, о чем идет речь, но отвечают как-то вяло и невразумительно. Во всяком случае, выяснить, сколько же сыра может слопать за месяц швейцарец или голландец, по их ответам не представляется возможным.

В результате таких расспросов все же вырисовывается общая картина, несмотря на различия в системах социального обеспечения, скажем, в США и

Швеции. Все калеки "за бугром" получают сравнительно небольшую государственную пенсию, страховые выплаты от предприятий, где они раньше работали, а также могут обратиться за разовой или регулярной дотацией в один из многочисленных благотворительных фондов. Надо также иметь в виду, что, например, в Германии бесплатная или льготная машина с индивидуальным ручным управлением предоставляется только работающим. Те колясочники, с которыми приходилось общаться мне здесь или там, обязательно работали, часто на предприятиях, так или иначе связанных с инвалидными проблемами. К подачкам из фондов они не прибегают, считая этот путь не отвечающим их общественной самооценке, а говоря проще, унизительным.

– Зачем я буду просить кого-то, если сама в состоянии заработать себе на жизнь? Мы, американцы, слишком себя уважаем, – заявила одна спинальница из штата Вашингтон. Конечно, эта картина идеализированная: в той же Германии работает лишь десятая часть тяжелых инвалидов, примерно столько же, что и у нас. Но тот, кто хочет работать, может получить новую, в том числе престижную профессию в реабилитационных центрах. Попытки такого рода предпринимаются и у нас. Первые двухнедельные курсы для инвалидов по маркетингу, брокерскому делу и бухгалтерии были организованы в Москве еще в 1991 г.

В этой главе я не хочу учить вас жить, понимая, как трудно найти работу даже вполне здоровому человеку, особенно в маленьком городе или на селе. Я просто приведу разнообразные примеры трудоустройства знакомых колясочников в надежде, что они подтолкнут вас к каким-то мыслям или решениям.

Наиболее популярными сейчас вообще являются профессии, связанные с программированием, финансами и правом. Не удивительно, что инвалиды также ударились в юристы и экономисты.

– Абрам, почему ты задержался после работы?
– Мы проходили "Капитал" Маркса.
– Что за Маркс за такой?
– Стыдно, Сара, это знаменитый экономист.
– Как наша Софа?
– Правильно, только Софа – старший экономист.

Оптимистичное и дельное письмо я получил от Надежды Зайнулиной из г. Ревда Свердловской области: "Я инвалид с детства. Никогда не ходила. В 1986 г. закончила Свердловский юридический институт и стала работать от разных фирм по предоставлению правовых услуг населению и организациям. В 1994 г. меня приняли в областную коллегию адвокатов. Сейчас занимаюсь уголовными делами. Возит меня повсюду папа-пенсионер. По работе я побывала не только в Москве, но и в Ташкенте, Кургане, Ханты-Мансийске и даже в Южно-Сахалинске".

Однажды, когда я был в московском представительстве фирмы "Майра", туда в сопровождении двух мужчин въехала женщина лет 35 с явными признаками ДЦП. Гостей заинтересовала дорогая электроколяска (несколько тысяч марок), а меня, естественно, заинтересовала сама покупательница. Оказалось, что она открыла в райцентре (помню только, что в небольшом среднерусском городе) на дому нотариальную контору. Это была не первая встреча с юристом-колясочником. Первым был шейник Юрий, который, правда, нигде официально не работал, но, будучи специалистом уголовного права, консультировал местных бандитов. Противоположным примером может служить Олег Рысев, закончив-

ший заочно юридический институт и работающий старшим специалистом в Центральном правлении ВОИ.

Колясочник пришел наниматься на работу. Директор конторы смотрит долго и говорит:
– А как быть с вашей неподвижностью?
Инвалид отвечает:
– Простите, я думал, что вам нужен адвокат, а не обезьяна.

Более того, в Москве существует целая адвокатская контора, открытая спинальником Алексеем Куприяновым под эгидой Ассоциации молодых инвалидов "Аппарель". Кроме Алексея, в ней работают еще двое колясочников, а всего около 10 инвалидов. Юридическая консультация для инвалидов дается бесплатно. Кстати, телефоны могут понадобиться: ***(095) 430-90-79*** (ежедневно), ***157-73-27*** и ***157-02-04*** (вторник, четверг). Дипломированный психолог оказывает по телефону ***(095) 283-59-01*** (вторник, пятница) помощь людям, у кого возникли трудности в общении, в воспитании детей, в супружестве. Ассоциация занимается также трудоустройством инвалидов. В ассоциацию "Аппарель" входит ЗАО "Пеликан". Эта фирма является дилером завода "Шкода" в Москве. О ней имеет смысл рассказать подробнее.

Новоиспеченный лейтенант Александр Двойнишников после окончания Харьковского высшего военно-инженерного училища приехал домой в Москву в отпуск. В районе Строгино Москва-река разливается, образуя систему соблазнительных для купальщиков излучин и заливов. Вы уже догадываетесь, что произошло жарким летом 1986 г. Разбег, прыжок, удар лбом о близкое дно на мелководье... Один миг – и полностью недвижимый парень лежал на траве. Операция в 67-ой больнице прошла успешно. При таком высоком переломе 5-ого и 6-ого шейных позвонков спустя год Саша все-таки стал вставать на ноги, а потом передвигаться с помощью канадских палочек. Жил с родителями, в первый год, как большинство спинальников, неистово упражнялся. Очень много дала 6-ая больница, где набрался опыта от "ветеранов" и стал увереннее ходить. Здесь же на Басманной Саша повстречал свою судьбу, – Любаня приезжала в этот реабилитационный центр из Воронежской области.

Потом были занятия английским языком, приобщение к инвалидному спорту – это для души, а ради денег "бомбежка" (нелегальное занятие частным извозом) на "пятерке" с ручным управлением. Знакомство с юристом-колясочником Алексеем Куприяновым подтолкнуло Александра в двух направлениях. Во-первых, он поступил во Всесоюзный заочный юридический институт. Во-вторых, вместе с Алексеем они стали пробивать льготы для инвалидов на поставку в Россию чешских "Шкод" с ручным управлением. (В те годы у нас был полный провал с инвалидным транспортом – давно исчезли "Москвичи", и еще не появились "Ока" и "Таврия". Дохаживали разве что одни "Запорожцы"). Бились они за эту идею совершенно безвозмездно, но битву с русскими чиновниками "Аппарель" проиграла вчистую.

К этому времени Двойнишников познакомился с представителями автозавода "Шкода", и постепенно родилась мысль создать при "Аппарели" дилерскую фирму в Москве. Так вылупился "Пеликан", неказистая с виду, но жизнестойкая птица с большим размахом крыльев. В нем автосалон-магазин и цех технического обслуживания. В фирме работают 40 человек. Инвалид I группы Александр Двойнишников ее генеральный директор. Он принял на работу еще нескольких калек. Дмитрий Полищук, тоже колясочник-спинальник, например, менеджер,

другие сидят на домашних телефонах. Инвалиды, покупающие "Шкоды" (пока им продано около 10 машин), знают – Саша устроит им машину на самом выгодном условии без торговой наценки. Так отоварились в "Пеликане" шейники Сергей Беркесов и Геннадий Забудский. У них "Шкоды-Фелиции".

Сам генеральный ездит на "Октавии", но на "нового русского" не тянет – вдвоем с Любой живут пока в однокомнатной квартире обычного панельного дома. Джакузи в ней нет. Подъезд в доме просторный, и это позволило соорудить в нем пологий пандус. В основном для Любы, так как Саша использует коляску только в квартире, а до машины добирается ногами.

Если кто надумает покупать "Шкоду", имейте в виду фирму "Пеликан". Телефоны: ***(095) 157-98-13, 157-98-14.*** Спросить Александра Двойнишникова.

* * *

Сергей Романенко полвека сражается с физическими и нравственными последствиями двустороннего ДЦП, результата родовой травмы. Ни руки ни ноги у него почти не работают. По комнате он с трудом передвигается в коляске, отталкиваясь, как многие церебральники, более сильной ногой назад, но маневрировать так, чтобы самому заехать в туалет, не удается. В 20-летнем возрасте Сергей на одни пятерки закончил среднюю школу. Учителя по математике, русскому и немецкому ходили на дом, правда, весь 5-летний курс иностранного языка он одолел за два года.

Сергея давно интересовали правовые науки, и очень хотелось поступить на юрфак МГУ, но обстоятельства оказались сильнее, и юриспруденцию пришлось осваивать самоучкой. Замкнутым он никогда не был. Если удавалось выбраться на улицу, свободно общался со здоровыми подростками (речь у него вполне внятная, с легким "церебральным акцентом"). Те прислушивались к советам по вопросам, с которыми не всегда обратишься к родителям. Друзья-подростки выросли, а сам Сергей перевалил за полувековой юбилей. Он работает консультантом в серьезной аудиторской фирме, которая сводит его со своими заказчиками. Он дает справки по документации, по гражданским искам, а с наиболее сложными делами направляет к более опытным адвокатам. У Сергея образовалась обширная клиентура, в том числе инвалидов, которым он помогает и как знаток законов и просто в запутанных жизненных ситуациях. Но это безвозмездно, ради одного желания и потребности чувствовать себя нужным.

* * *

Здесь я немного отвлекусь и припомню, как Володя Брязгунов, надоумивший написать о трудоустройстве, наказал также упомянуть о зависти, которая порой возникает у здоровых людей, в том числе даже у родственников, к материальному благополучию инвалидов и их умению зарабатывать деньги. Сначала я было воспротивился: "Полно тебе, не надумываешь ли лишнего", а потом в памяти всплыл один разговор, другой – и пришлось с ним согласиться. Взять того же Игоря Григорьева из Киева. Неимоверными тренировками он, спинальник с высоким грудным переломом, научился стоять, используя спастику, замыкающую колени, и передвигаться с помощью козелков. Технарь до мозга костей, он, воспользовавшись обретенным вновь вертикальным положением, сразу же полез под капот своей "Волги", а потом стал чинить машины друзей. Когда дошло до

просто знакомых и друзей знакомых, дело пришлось поставить на коммерческую основу – хорошо, просторный гараж с ямой стоит напротив подъезда. Ежедневно, как на государственную службу, Игорь спускался к гаражу, где его ждала небольшая очередь. Водители доверяли его высокому профессионализму бывшего мотогонщика и моториста и той тщательности, с которой он выполнял заказы.

Появились деньги, купил сыновьям по машине, построил прицеп-караван для путешествий. Что тут началось! Соседи не могли смириться с тем, что немолодой калека, которому сидеть да сидеть дома и ждать часа, когда принесут жалкую собесовскую подачку, сам кует в полном смысле слова благополучие семьи, ездит не на мотоколяске или "Запорожце", а на дорогой машине, да еще за границу. Пошли звонки с угрозами, письма в газеты (дескать машины шумят, чадят, а кругом дети), короче говоря, применялись стандартные приемы советских жлобов. Вместо того, чтобы воспитывать своих детей на примере трезвого работящего инвалида, родители прививали им злобу, которая бумерангом возвращалась к ним самим. На Игоря натравливали фининспекторов и корреспондентов, а он знай делал свое дело, хотя скольких нервов стоила эта травля ему самому и жене Альбине, одному Богу известно.

Как-то я спросил Григорьева, что помогает ему выжить в этой атмосфере, он ответил: "Чувство собственного достоинства и даже своего рода гордость, что зависть исходит от здоровых людей". А я подумал тогда, что это не просто зависть к деньгам или хорошей машине, а способ компенсации своей неполноценности. Нет, не его, Игоря, а их! Ведь что получается: он, инвалид I группы, живет полноценной жизнью: у него хорошо одетая жена, приличные сыновья, высокооплачиваемая работа, любимый спорт, т.е. все, как у людей, а у них бутылка и семейные дрязги. Он может, а они – нет.

"Зависть – религия калек", – сказал Фазиль Искандер. Это о них!

А Игорь Михайлович, кстати, сейчас ездит на "Альфа-Ромео"!

Это поганое чувство точит не только соседей, у кого машина "поплоше", но даже братьев, сестер и, не поверите, родителей. Мне доверительно рассказывали об этом сами инвалиды, которым приходилось слышать от родных: вон, дескать, какие вы богатенькие, а просите, чтобы мы вам помогали. Наймите кого-нибудь – ведь денег куры не клюют. Иногда люди, ближе которых, кажется, не бывает, просто не могут, да и не стремятся встать на место родственника, которому все дается вдвое-втрое тяжелее (каждый рубль идет за три), и уразуметь, что на деньги, на которые другие покупают безделицы, он скорее купит надежную машину или сбережет их на черный день, а такой для любого из нас может статься не за горами.

* * *

Кроме Игоря Григорьева, ремонтирует машины его земляк Леонид Коваленко. Узнав, что я собираю материал для книги, он по скромности никак не хотел называть свою самую распространенную на Украине фамилию. Ее я прочел на грамоте, полученной за победу в турнире по борьбе на руках в честь Дня города Саки. Его первое место удивления не вызвало – 12 лет Леонид не выпускает из рук гаечных ключей. Бывший сварщик во время монтажных работ на ТЭЦ был придавлен упавшей стеной. Травме 15 лет, но выплаты по возмещению ущерба не принуждают его сидеть дома без дела. В его гараже, куда клиенты

попадают по рекомендации, бывают Опели и Мерсы, Фольксвагены и Ауди. К помощи здорового напарника Леонид прибегает только, когда нужно извлечь двигатель или забраться в яму, а мотор и ходовую часть он чинит всегда сам. Доверие к нему полное. "Есть, разве что одна психологическая тонкость, – говорит Леонид, – "новым хохлам" неловко, когда их тачки обслуживает инвалид-колясочник, а они, бугаи, сидят и ждут, сложа руки и покуривая "Мальборо".

Леонид с момента нашего знакомства и до 2002 г. лет семь ездит на "Таврии". Он вообще большой почитатель этой машинки и считает, что, если ее довести до ума, она многим даст фору. Свою он превратил в конфетку и даже умудрился нарастить кузов для более легкой погрузки коляски. Наверное, я ущемлял его национальные чувства, когда костерил последними словами "Таврию", доставшуюся мне, не только безногому, но и, судя по всему, еще и безрукому.

Я знаком также с колясочниками-рихтовщиками. Золотые руки у Анатолия Ротаря, молдаванина из Кишинева, и у Володи (фамилию запамятовал) из Кривого Рога. Посмотреть на результат их труда и на то, как они работают, любо-дорого, но надо видеть и то, как это им дается, – ведь приходится принимать самые неудобные позы, которые не каждому здоровому человеку по силам. Но ребята соорудили из кусков мятого металла не одну машину и без хлеба с маслом никогда не останутся.

Более скромный заработок имеет русский спинальник Николай Лазбанов. Он работает в ремонтной мастерской в Сестрорецком центре реабилитации при 40-ой больнице, в том числе на токарном станке. Все коляски и тренажеры находятся под его опекой. Николай был одним из первых пациентов центра, которому уже 20 лет, но со временем так "прикипел" к больнице и ее коллективу, что его приняли в штат. Но тянет Колю сюда вовсе не одиночество, – ведь он давно обзавелся семьей.

Многие колясочники за рубежом давно и прочно заняли рынок колясок и другой реабилитационной техники. Они являются либо учредителями и директорами фирм, которые производят и продают коляски, либо в той или иной роли участвуют в этом бизнесе. Николай Морозов, русский по происхождению (к бабушке в Сибирь он наведывался во время недавних приездов в Россию), живет в Сиднее. Вместе с двумя другими спинальниками он содержит крупную фирму по продаже колясок и запчастей, которые поступают со всего мира. Частично они выполняют индивидуальные заказы на изготовление нестандартных колясок, в том числе спортивных. Николай и его компания спонсируют участие гонщиков из России в австралийских соревнованиях.

Американец Марк Велман – личность легендарная. В 1989 г. вместе со своим здоровым другом-напарником он покорил, подтягиваясь на руках, гигантскую отвесную скалу Эль-Капитан в Йеллоустоунском национальном парке. Кроме того, что Марк служит в парке инструктором, он является соучредителем фирмы "Фортрис", производящей коляски активного типа. Коляска, которую подарил мне Марк, моя любимая. Она служит верой и правдой более 13 лет, хотя бывала в таких передрягах, что не приведи Господь. Небольшой ремонт она прошла у нас в фирме "Катаржина", ребята из которой также выбрали этот путь помогать другим и зарабатывать самим.

Но первым в России, кто основал частное производство активных колясок, был Дмитрий Сенюков из подмосковного города Мытищи. Дмитрий получил

спортивную травму позвоночника в армии (был велогонщиком). Армейская пенсия и льготы, в том числе дармовой "Запорожец", перестали устраивать, как и утомительное изо дня в день ничегонеделание. Рядом с Мытищами находится один из центров русских традиционных художественных промыслов Жостово, где расписывают цветами подносы. Дима поступил в училище при комбинате, прошел курс молодого художника и энергично взялся за дело. Сначала его продукция распространялась полуподпольно через знакомых инвалидов на южных базарах. Потом он стал членом Союза художников и получил право продавать свои изделия через салоны Ялты, Севастополя и Сочи. Коммерция пошла веселее, и с "Москвича" Дима пересел на "Волгу". Лет десять назад он отыскал тропку на европейский рынок, благо, это время совпало с модой на все русское, так что из варяжских земель Сенюков вернулся, пусть на подержанной, но на "Вольво" и стал, по-моему, первым спинальником при "иномарке". Это оказалось возможным благодаря счастливому сочетанию ремесла делать цветастые подносы и искусства делать деньги.

Но из Швеции Дмитрий привез не только машину. Там он познакомился с системой реабилитации инвалидов, которая предусматривала прежде всего обучение езде и преодолению препятствий на колясках активного типа, о которых в России к тому времени практически слыхом не слыхивали. Без шведов на Руси не могли обойтись со времен Рюрика. Дима тоже загорелся перенести скандинавский опыт на родную почву. Свое детище Сенюков так и назвал – "Преодоление". В мае 1991 г. на базе санатория им. Бурденко в г. Саки прошли первые сборы нового реабилитационного центра по шведской методике и с дареными шведскими не совсем новыми колясками. Через год частное предприятие Сенюкова, воспользовавшись большой государственной ссудой (Диме удалось обаять тогдашнего министра Эллу Памфилову), выпустило первую активную коляску, названную, надо думать, из-за своей верткости по имени эротического латиноамериканского танца "Ламбадой".

> Старик долго и внимательно смотрит по телевизору, как пара танцует ламбаду, и говорит наконец старухе:
> – Пока не лягут, ничего у него не получится.

Несколько позже появилась вторая модель – "Мастер". В производство были включены несколько десятков инвалидов. Они на дому или в цехе собирали и спицевали колеса, кроили и шили подушки и мягкие спинки. Следующие сборы были оснащены уже отечественными активными колясками. К настоящему времени их выпущено несколько тысяч, и появление их на улице не вызывает удивления. Не удивительно и то, что директор межрегионального благотворительного общественного Фонда содействия реабилитации инвалидов "Преодоление" Дмитрий Сенюков сменил подержанную "Вольво" сначала на "Мерседес", а его на универсал "Ауди-Авант".

Всю технологическую цепочку и организацию производства тянул с самого начала сподвижник Дмитрия – Евгений Михайлин, которого до этого знали как обычного мелкого фарцовщика, работавшего по известной схеме "куплю-продам". Он же стал и главным добытчиком комплектующих частей для колясок. Заместитель директора "Преодоления" Николай Кудин вспоминает, как Женя в 1992 г. ездил в Башкирию выбивать какие-то особые мелкие детали: В январские морозы на станции Белебей, где поезд останавливается на несколько

минут, из вагона на низкий перрон спускают коляску, в нее кое-как плюхается Евгений. Проводница вслед бросает подушку и сумку. Никто не встречает. До завода от станции по заносам несколько километров... Тогда Женя выдюжил и детали привез. Надорвался он потом, когда взвалил на себя организацию дочернего, а потом и отпочковавшегося от Москвы реабилитационного центра в Тольятти "ВАЗ-Преодоление". Видимо, Михайлина перестало устраивать единоначалие Сенюкова и его стиль отношений с людьми. Его центр сейчас, после смерти Жени, взяла на свои плечи жена, ради которой он, наверное, тогда и расстался с родной Москвой.

Упомянутый мною Николай Кудин до 1989 г. вел относительно благополучную жизнь научного сотрудника экономического профиля НИИ, связанного с ядерной энергетикой. Но десять лет назад в возрасте 32 лет за 40 мин его парализовало. Операция на позвоночнике из-за неправильно поставленного диагноза нанесла только вред, а причиной обезноженности, как потом выяснили, стал миелит, как осложнение вялотекущего заболевания всего организма с неясной природой. Первые два года, как многие из нас, надеялся выздороветь, уповал на систему Дикуля, лечился в санаториях. Из института молодого подающего надежду специалиста решили не увольнять по инвалидности. На дом привезли персональный компьютер, загрузили составлением обзоров и работой над статьями. Все бы было ничего, но с некоторых пор Николай стал замечать, что он перестает быть интересным для своих сослуживцев, он стал медленнее соображать и реагировать на события, былая энергичная и постоянно изменчивая жизнь превращалась в монотонное времяпрепровождение. Тогда он вдруг как бы спохватился и понял, что спасать надо не неподвижные ноги – Бог с ними, а пока еще здоровую голову.

Спустя два года после несчастья его пригласили на 2-ые по счету сборы "Преодоления". Он помнит, как приехал за ним на "восьмерке" преуспевающего вида спинальник Вася Волков с молодой женой, как привез его в туристический комплекс "Измайлово", где в ресторане, "как белые люди", обедали другие колясочники. Такая жизнь была для него открытием. Абстрактное слово "реабилитация" приобрело конкретный смысл. Познакомившись с Сенюковым, Николай предложил ему свои мозги и знание системного подхода. Он стал заниматься рекламой, патентованием и связью с общественными организациями. Вопреки воле родителей, на деньги с трудом найденного спонсора Николай покупает "шестерку". На следующие машины он смог заработать сам.

Два года назад Кудин составляет программу реабилитации инвалидов Северо-Восточного округа Москвы с населением, равным Стокгольму.

Его берут на должность заведующего отделением социальной реабилитации. Пожалуй, это единственный в Москве государственный чиновник, сидящий в коляске. В его ведении картотека – банк данных по инвалидам-опорникам, консультации, а кроме того, он читает лекции по практической психологии в ВУЗах и военных академиях и даже собирается защищать диссертацию по этой теме.

Ежедневно утром два часа уходят на гигиену и сборы. В любую погоду Николай с помощью отца спускается из подъезда (8 ступенек с неудобными перилами) к гаражу. После ВАЗ-2106 были ВАЗ-2104, Мерседес и теперь Субару-Легаси с коробкой-автоматом стоимостью 13,5 тысяч. От дома до работы 20 км по спидометру. В окружном реабилитационном центре в отличие от дома все от-

лажено: в тамбуре-пристройке пологий пандус, рядом с кабинетом туалет, оборудованный положенными поручнями. От звонка до звонка господин Кудин занимается делами. На работе Николай познакомился с женщиной, которая его понимает. Живет он пока еще с родителями, а не с женой, но это дело поправимое.

Сделав ударение на уникальность чиновничьего статуса колясочника москвича Кудина, я чуть было не забыл о других знакомых мне лицах, для которых муниципальный уровень не предел. Виктор Семенович Новоселов после двух бандитских пуль, одна из которых попала в позвоночник, оказался парализованным. Так ему отомстили за попытку пресечь грабительскую приватизацию продовольственных складов в районе, где он работал крупным сановником. Едва оправившись от ранения и пройдя реабилитацию в Германии, инвалид-колясочник Новоселов выдвигается кандидатом в депутаты Законодательного собрания Петербурга и успешно проходит выборы. Он занимает пост заместителя председателя ("вице-спикера", как стало модно говорить у нас на западный манер). В 1998 г. в Питере проходят новые выборы городских законодателей, и Новоселов вновь избирается депутатом. Его прочат на самый высокий председательский пост...[5]

Валерия Сушкевича из Днепропетровска я знаю около 15 лет. Мы вместе соревновались в бассейне на чемпионате СССР. Потом он круто пошел в гору и стал Президентом Паралимпийского комитета Украины. Как-то у меня дома прозвучал междугородный звонок: "С вами будет говорить депутат Верховной Рады Валерий Михайлович Сушкевич", – произнес голос. Он живет теперь в Киеве в бывшей гостинице ЦК КПУ, имеет штат помощников, один из которых и соединил нас по телефону.

Но всех опередил, конечно, Николай Колбаско, первый председатель Белорусского общества инвалидов, который еще 10 лет назад был депутатом парламента Белоруссии.

Так что, если вы переполнены желанием участвовать в законотворчестве в масштабе района, города, края, республики или бери выше – всей страны, и у вас есть что-то серьезное за душой, дерзайте!

* * *

В начале 1995 г. от центра "Преодоление", не сработавшись с его руководителем, отделилась еще одна группа. Она стала заниматься тем же – производством колясок активного типа и проведением методических сборов. Конкурирующая фирма назвалась Центром реабилитации инвалидов на колясках "Катаржина". Выдерживать соперничество со своим прежним материнским предприятием нелегко, тем более, что цены на коляски здесь приходится держать более высокими, – безвозвратную ссуду ребята от властей не получили. Проектировщиками новых разработок выступают сами колясочники – Александр Евдокимов и Владимир Кочармин. Сборкой и швейными работами также занимаются инвалиды. Директором фирмы является инвалид I группы Андрей Елагин. У него поражение спинного мозга на уровне третьего грудного позвонка. Они же все работают

[5] Когда писалась эта книга, 21 октября 1999 г. Виктор Новоселов, отъезжая на машине из дома на работу в Мариинский дворец, был зверски убит взрывом. Говорят, оба убийцы схвачены.

инструкторами на сборах, которые проводятся в реабилитационных центрах Подмосковья или по приглашению в другие регионы и даже страны. Так в 1998 г. бригада из "Катаржины" проводила инструктаж в Грузии на курорте Боржоми. С обязанностями инструкторов справляются и девушки Елена Кочармина, Наталья Ванина и Лидия Перфилова. Лиду приглашают на сборы из Екатеринбурга. Дома она в течение нескольких лет служит инструктором по лечебной физкультуре в госпитале ветеранов войны. Зимой и летом эта хрупкая на вид женщина ездит на работу на старом "Запорожце" и коляске.

Не всем по карману купить новую активную коляску, а на органы соцзащиты уповать, как правило, не приходится. Валерий Лукинчук из поселка Сосново, что в Приозерском районе Ленинградской области страдает миопатией. Он решил помочь делу и организовал предприятие по доставке из Швеции реабилитационного оборудования "секонд-хэнд". Шведы легко расстаются со старыми стульчиками, надкроватными столиками, ходилками, специальными щипцами для слабых рук, а мы не гордые – нам сгодится.

* * *

У меня накопилось множество других примеров, когда тяжелые инвалиды не сидят или не лежат сложа руки, а неплохо зарабатывают и содержат семьи. Продолжу, если читатели еще не утомились, в несколько сумбурной последовательности:

В последнее время становится хорошо оплачиваемым труд переводчиков. В бюро переводов одна страница текста, в зависимости от распространенности языка, трудности и срочности, оценивается в несколько долларов, а в некоторых совместных издательствах перевод одной страницы на английский язык стоит 5-8 долларов, и, хотя месячный заработок при таких расценках будет не намного выше пособия по безработице в США, в наших условиях он окажется втрое-вчетверо выше, чем у шахтера в Воркуте.

Некто пришел по объявлению о приеме на работу в бюро переводов. Его спрашивают:
– Вы знаете английский?
– Нет.
– Немецкий? Может быть, иврит?
– Откуда. Я вообще не владею языками.
– Так зачем же вы пришли???
– Я пришел сказать, чтобы вы на меня не рассчитывали.

С 1990 г. в Москве существует Региональная организация переводчиков-инвалидов, в которой работают 25 человек, в основном, колясочники. Кроме стандартных европейских языков, здесь переводят с финского, японского, фарси, сербско-хорватского, шведского и др. Костяк фирмы обеспечен персональными компьютерами и доступом в Интернет. Сейчас стало сложнее получить работу от фирм-заказчиков, но когда это удается, заработок переводчика не падает ниже 100 долларов. Во всяком случае члены этой ассоциации могут позволить себе на кровно заработанные деньги раз в год оплатить лечение в крымском санатории или съездить с туристической группой за границу. Руководила организацией Анна Большакова. О ней я расскажу позже в главе "Такова c' est la vie".

Объявление:
"Перевожу с еврейского, немецкого и армянского на Новодевичье и Ваганьковское".

Москвичи, сидящие в колясках по домам, объединились в кооператив МИКО, который организовал Игорь Болотов. Под крышей (в хорошем смысле слова) этого предприятия тоже работают переводчики и редакторы, а также бесплатная биржа труда. Благодаря регулярной рекламе в московских газетах, в информационное бюро биржи обращаются и инвалиды в поисках работы, и их потенциальные работодатели. А сейчас в связи с положением о квотировании рабочих мест, занятых инвалидами, которое принято Правительством Москвы, все больше фирм и организаций готовы заполучить в свой штат инвалидов, чтобы избавиться от штрафных санкций. В некоторых из них инвалиды работают всерьез, в основном, на своих домашних телефонах, в других – номинально, но свои 10-20 долларов они при этом имеют.

Вообще же работа на телефоне, если к ее поиску подойти основательно, может принести гораздо более ощутимый заработок. Вопрос в расторопности и настойчивости ищущего. Мирон Вилянский после нескольких попыток найти работу по объявлениям в газетах, решил взять инициативу в свои руки и сам дал сведения о себе в московское рекламное издание с подходящим названием "Из рук в руки". И что бы вы думали? В ответ последовало несколько десятков звонков, из которых Мирон выбрал наиболее привлекательное предложение одной строительно-ремонтной фирмы. Для нее он стал подыскивать клиентов по телефону. Регулярно раз в две недели к нему на дом привозят оговоренную плату, которая в 10 раз превышает прежние телефонные заработки.

Анатолий Куликов организовал в Красноярске справочную телефонную службу, в которой задействовано около 200 инвалидов, прежде всего, настолько тяжелых, что делает невозможным их использование в других сферах. Он создал справочную систему для населения о работе, услугах, по поискам партнеров и клиентов. Для работы нужны всего две вещи – домашний телефон и, главное, желание. Важно еще и то, что через эту справочную сеть развивается предпринимательство самих инвалидов. Им помогают найти сырье, инструменты и прежде всего рынок сбыта. Инвалиды-надомники, работающие на телефонах, считает Анатолий, наиболее успешно заполняют социально-трудовую нишу, где не только не уступают здоровым людям, но в чем-то и превосходят их.

Тамара Жилейкина живет в Волгограде. Долгие годы, казавшиеся невыносимыми и нескончаемыми, она, спинальница, маялась с семьей в единственной комнате коммунальной квартиры, куда не умещалась даже коляска. Каково было ей, женщине, когда нельзя попасть в туалет и ванную. Письма ее были полны отчаяния. Городские власти, как оказалось, не всегда бывают бездушными. Семья получила наконец трехкомнатную квартиру, но Тамара не забыла о своих мытарствах и стала помогать другим. Она завела самостоятельно бюро знакомств, причем руководствуется неординарной экономической идеей, что объединение колясочников в семьи будет способствовать сокращению расходов государства на жилплощадь и услуги. Возможно, этот пример попал не в тот раздел книги – вряд ли Тамара зарабатывает что-то на своей общественной работе, но если она попробует расширить свою информационную сеть и добавит какие-то другие услуги, то почему бы и нет?

Редко, но бывают случаи, когда тяжелого инвалида после травмы или болезни не отпускают с прежней работы, и начальство при этом смотрит сквозь пальцы на всякие должностные инструкции и законодательство о труде. Конечно, это относится только к высококлассным специалистам. Борис Фертман около

30 лет проработал на заводе "Электросила" в Ленинграде-Петербурге и за все это время он ни разу не появился в конструкторском бюро, где трудятся его коллеги, многих из которых он знал только по фамилиям. Рабочим местом Борису служила кровать с откидным столиком, на который в последние годы он клал компьютерную клавиатуру.

Давным-давно во время командировки Борис неудачно прыгнул в Волгу и сломал шею. Беды наваливались одна за другой: тяжелая почечная недостаточность, и он остается с одной почкой. Передозировка антибиотиков приводит к глухоте. Передвигаться он сам не мог. Но и в таком состоянии Борис не только продолжал трудиться, – он умудрился защитить диссертацию, а также вместе с неразлучной Линой вырастить и воспитать сына, писать стихи и прозу. Обязательно закажите в издательстве "Здравствуй" в Перми его книгу **"Разорванный круг"**. Борис Фертман тяжело умирал в декабре 1997 г. Поскольку он очень давно, и то крайне редко, выбирался в люди, его, кроме самых близких друзей, мало кто знал в лицо, но его жизнь иначе как героической не назовешь, и для меня она будет служить вечным примером стойкости, высокого достоинства и борьбы с жестокой и несправедливой судьбой.

Игорь Лосский – другой шейник, тоже кандидат наук, добился всего светлой головой и упорством. В отличие от Бориса Фертмана, он "крестился" не в Волге, а в ташкентском канале. Много лет он проработал старшим научным сотрудником в Академии Наук Узбекистана, а в последние годы его пригласили в совместный с американцами проект, связанный с инвалидными проблемами. Он организовал в одном из районов Ташкента службу социально-правовой информации для спинальников.

Еще об одном необычном человеке я не мог не вспомнить с теплотой. Ему, как и Борису с Игорем, не пришлось переучиваться после того, как он оказался в коляске. Игорь Пучков учил немецкому языку вполне благополучных ребят в обычной средней школе г. Белгорода. Согласитесь, пока не совсем привычное зрелище – школьный учитель на коляске. Я все допытывался у Игоря, как реагируют на него пятиклассники. – "Вполне нормально. Быстро привыкают". Полагаю, он не кривил душой – его безудержный оптимизм и умение расположить к себе наверняка отвлекали даже самого отпетого сорванца от желания подложить кнопку под колесо учительской коляски. Не знаю, пригодился ли сотням его учеников немецкий язык, но в чем я абсолютно уверен – Игорь Пучков своим примером преподал им уроки поважнее. У него была чудесная дружная семья. Вместе с женой Людмилой они родили и вывели в жизнь троих дочерей, одна краше другой.

Игорь - не единственный школьный учитель-колясочник, кого я знаю. В московской средней школе во время телевизионной съемки я познакомился с Натальей Деревягиной, преподавателем английского языка. У Натальи болезнь Литтля (одна из форм ДЦП). Я был на ее уроке и по душам разговаривал с директором школы. Несмотря на высокую квалификацию ее как лингвиста (Наташа закончила Институт им. Мориса Тореза) и нестандартную методику обучения, отношение к учителю на коляске неоднозначное и среди коллег, и у родителей, хотя сами дети к ее необычному виду давно привыкли. Но вот и директор, который мне показался человеком современных открытых взглядов, считает, что учитель, как актер или проповедник, должен обладать внешней притягательностью.

Наташа после смерти родителей жила одна недалеко от школы, и на уроки ее возили ученики. Конечно, нескольких уроков в неделю не хватает на жизнь, и она подрабатывает частными уроками на дому. Я не видел ее года три, а совсем недавно повстречал на фестивале "Воробьевы Горы". Она радостно общалась со всеми, была в приподнятом настроении, даже умудрилась с чьей-то помощью вскарабкаться на лошадь и похвасталась мне, что ее одиночеству, кажется, пришел конец, хотя со школой, возможно, придется расстаться, – обстановка в коллективе учителей не располагает к работе, а в конкуренции со здоровыми коллегами дирекция отдаст предпочтение не инвалиду. Правда, Наташа не из тех, кто опускает руки при столкновении с несправедливостью или неудачей – она сказала, что будет отстаивать свои права.

Дмитрий Уханов, который вместе с отцом был в первом издании книги на фото, сидящим в колясочно–велосипедном тандеме, за это время закончил аспирантуру и преподает на кафедре прикладной математики Института ядерной энергетики в г. Обнинске Калужской области. Он читает лекции и ведет практические занятия со студентами, сидя в коляске. Основная сложность, как он считает, состоит в том, что из-за слабых пальцев трудно писать мелом на доске. Все остальное он преодолел.

Еще один педагог, о котором хочется поведать, спинальник Леонид Гузман. Коммерческая жилка была в нем всегда: сначала просто приторговывал, как многие в 70-80-ые годы, потом зарегистрировал свою фирму "Инвабизнес", которая приносила достаток, но не моральное удовлетворение. В конце концов, учитель по образованию, Леонид вместе с женой учредили в Самаре государственный образовательный пансион. Он объединяет детсад, подготовительные (переходные к школе) детские курсы и начальную школу с гуманитарным уклоном. Это означало обычные уроки + усиленный иностранный язык + хореография + живопись. Обучение в садике и школе бесплатное за счет РОНО с оплатой только за дополнительные предметы. Чтобы получить средства для развития, директор решил снабжать другие школы чистыми продуктами и открыть там свои буфеты. Для этого Гузман купил две "Газели". Леонид считал, что полностью реализовал себя.

К сожалению, этот, следующий и некоторые другие примеры относятся к людям, ушедшим из жизни уже после выхода книги из печати, и в редакции для Интернета мне приходится переводить глаголы из времени настоящего в прошедшее.

Редкий пример быстрой и, главное, разносторонней реабилитации (профессиональной, социальной, психологической, бытовой, сексуальной – какой угодно) являл собой Петр Симоненко. У него была бытовая травма позвоночника конца 80-ых годов. Уже спустя год он приступил к прежней работе в Институте белка Российской Академии наук. Он живет в научном городке Пущино на Оке в 100 км от Москвы. Ежедневно, как все научные сотрудники, Петр отправлялся в институт. Высокий берег Оки довольно крутой, так что на работу приходилось не меньше километра подниматься в гору. У него активная коляска, и для передвижения он отталкивался лыжными палками, а одно время зимой и вообще ездил на лыже-санях.

В институте у Петра существовали две главные проблемы, не считая научных, – узкие двери туалетов и высокие лабораторные столы. Лестницы не в счет – их он освоил и мог не только самостоятельно спуститься, но и подняться

на любой этаж, если задерживался допоздна, когда лифты отключены. Приятнее всего работалось на компьютере, клавиатуру которого можно положить на колени, а самому откинуться в коляске, чтобы отдохнула спина. Научная тема, в которой участвовал Симоненко, связана с бесклеточным синтезом белка. Знать, как протекают реакции, важно для биохимии и медицины. Этими разработками заинтересовались американские ученые и даже стали покупать их у нас. Коляску фирмы "Майра" институт купил Петру из этих валютных доходов. По обмену учеными Петр Симоненко ездил на несколько месяцев в США. Нет нужды разъяснять, что и летел он безо всякого сопровождения и до места добирался и там жил один.

Пока Петр не женился, у него по вечерам были те же заботы, что и у всех – магазины, стряпня, постирушки. Его плотная фигура примелькалась на улицах небольшого городка, и не столько из-за коляски, сколько потому, что он пренебрегает верхней одеждой даже зимой. Всегда на нем были футболка и спортивные штаны. Правда, однажды пижонство его подвело – он отморозил колено и в сильные морозы стал одевать валенки. В магазинах в первое время народ расступался, пропуская его без очереди к прилавку, но Петр быстро отучил сограждан: "Все стоят – и я... сижу."

Я познакомился с Петром Симоненко летом 1990 г. в Саках, когда он, тогда еще "желторотый" спинальник, приноравливался к режиму нашей группы гонщиков, тренировавшейся перед пробегом в Севастополь. Он только-только выписался из больницы, а уже хотел рискнуть и увязаться за нами в 80-километровую однодневную гонку. Конечно мы его отговорили. Но через год Симоненко приехал на фестиваль "Воробьевы Горы" (приехал, конечно, один на рейсовом автобусе) и занял первое место на "пятерке" и второе в борьбе на руках.

Машиной Петр не обзавелся и летом к родителям в Симферополь ездил сначала один, а потом с Аленой на поезде. Однажды мы ехали в одном купе на лыжные соревнования в Екатеринбург, так он уступил нижнюю полку Зине Емлиной, которая вполне сносно по нашим меркам ходила. Как-то я, будучи в Крыму, заехал в центр столицы и увидел за столиком летнего кафе Петра с женой и друзьями. "Надо полностью принять новую жизнь и радоваться ей, сколько возможно, – говорил Петр, – ведь здоровый человек проживает одну жизнь, а мы с тобой две". И в этой шутке был глубокий смысл. Самое удивительное в нем даже не то, что он чувствовал себя равным среди равных, а то, что и других он заставил относиться к себе, как к равному. Ведь не случайно же в институте не просто "терпели" инвалида I группы со стопроцентной потерей профессиональной трудоспособности, а называли его незаменимым. Значит, врут медицинские справки, – не все было потеряно. Несколько лет назад в семье Петра и Алены родилась дочь Настя, а спустя три года сын Антон.

Как-то, уже после того, как я написал этот отрывок о Петре, у меня зазвонил телефон. Я сразу узнал Петю по голосу и, судя по чистоте связи, решил, что он приехал по делам в Москву. Не тут-то было – он звонил из Калифорнии. "Надолго там залип?" спросил я. – «Пока подписал контракт на три года, а там видно будет. Из Пущино, во всяком случае, пока не выписался. После появления Антона, я осознал, что прокормить семью в России не смогу. А здесь мне положили в год... – он назвал безумную цифру, – так что сняли дом с гостиной и двумя спальнями, купили машину, на которой ездит Алена. А я на работу, как и в

Пущино, на коляске – так быстрее. Занимаюсь, как дома, биотехнологиями... Что Вам прислать: может быть, каких-нибудь супервитаминов?" Я поблагодарил Петю, порадовался тому, что он с семьей хорошо устроился, и пожалел, что нескоро его увижу [6].

Земляк Петра Симоненко бывший симферополец Валерий Грачев давно живет в Днепропетровске. Он кандидат технических наук и руководитель фирмы, связанной с серьезными космическими проектами и имеющей дело с не менее серьезными суммами. Последнее подтверждается интересом к ее деятельности не только космонавтов, но и крутых братков, которые пытались спалить офис. Я даже не пытаюсь вдаваться в суть того, чем занимается Валерий, но то, что он ездит на новом «Фиате» и звонит домой из санатория, не считая минут, по мобильному телефону, не может не вызывать уважения.

Но вот совсем близкий пример: в санатории им. Бурденко врачом-кардиологом долгие годы работал Сергей Попович, и мало кого удивляло, что он шейник-колясочник. Это не мешало ему квалифицированно расшифровывать кардиограммы и консультировать больных. Сергей получил травму во время учебы в Крымском мединституте и заканчивал учебу уже инвалидом I группы.

Еще с одним крымчанином я повстречался летом 1998 г. на набережной Ялты. В жемчужине Крыма вместе с женой Любой живет Юрий Науменко. Для обитателей отдаленных сел или Крайнего Севера их жизнь должна казаться медом: море под боком, пальмы, магнолии и персики с инжиром. Так вот: Юрия я встретил в сентябре, и он удивил тем, что за все лето в море не купался ни разу. Собственного сада нет, а фрукты на рынке не укупишь на пенсию в 15 долларов. Люба и Юра ездят на югославских рычажках, для которых на Украине резину не достать.

Год назад Юра получил бесплатно "Таврию", которую кроет на чем свет стоит, и не верит, что на такой же машине я доехал из Москвы. Юрий зарабатывает традиционным крымским ремеслом: зимой заготавливает, а летом продает курортникам сувениры из раковин и сушеных крабов.

Летние заработки семья растягивает на весь год. Приходится вертеться – на набережной таких торговцев не он один. Но все равно хорошо, – свежий морской ветер и среди народа (см. цветное фото).

Около дивной Андреевской церкви, которая высится над Подолом, вместе с другими киевскими художниками выставляет свои картины Александр Дорошенко. Здесь постоянно толкутся иностранцы, на них и делается основная ставка. Городские пейзажи, написанные Александром маслом в романтической манере, ушли в Чехию и Польшу, Германию и Ирландию, Голландию и Англию, Израиль и США. Одну картину у него украли прямо с этого уличного вернисажа. Соседи-художники шутят: "Значит, становишься классиком". После 9-ого класса Республиканской художественной школы им. Шевченко летом у бабушки в деревне Саша нырнул. Дальше все известно. Это случилось в 1977 г. Лишь спустя 7 лет он нашел в себе силы восстановиться на учебу, а до этого родители плели сетки-авоськи, зарабатывая сыну-инвалиду взрослую пенсию, пока тот бил баклуши. В школу переростка брать не хотели, но Саша написал письмо в министерство, в котором упомянул Ломоносова, выучившегося грамоте чуть ли не в

[6] К несчастью, я так и не увидел Петю. Осенью 2000 г. в Пущино в конце отпуска, накануне отъезда с семьей в Америку его сбила машина. Негодяй, имеющий «крышу» в правоохрани-тельных органах, скрылся.

20 лет. Пример великого ученого подействовал. Но учился Саша на дому. Натурщиц не приглашали – он делал копии с работ мастеров. Экзамены сдавал очно. После школы Дорошенко поступил на искусствоведческий факультет Киевского института искусств. Группа оказалась хорошей: "Где сегодня лекция? На третьем? Вперед!" – По лестнице вчетвером на руках.

Сейчас Александр Дорошенко член Союза художников Украины, участник многих выставок. Кроме продажи картин, что существенно, но нерегулярно пополняет бюджет семьи, в его мастерской по заказу делаются рамы. С Леной он познакомился через 8 лет после травмы. Ее родители выбором единственной дочери поначалу были крайне недовольны. Дело дошло до разлада и побега из дома. "Сейчас, – говорит Саша, – меня любят, и в сравнении с другими родственниками мой рейтинг довольно высок". В 1990 г. после курса из 15 уколов стрихнина и витамина В1 в семье появился Максим.

После сноса старой квартиры новое жилье выбирали тщательно. Главное условие – грузовой лифт и минимум ступеней. Одновременно со строительством дома соорудили и пандус, по которому Саша может подняться сам. После "Жигулей" он приобрел подержанный «Опель» с коробкой-автоматом, а как получил права, распространяться не стал: "Шейникам очень трудно выбить легальное разрешение на вождение – они попадают в черный список. Колясочник вообще-то не должен домогаться каких-то льгот, он должен всего добиваться сам, но главное, чтобы для этого были созданы хотя бы минимальные условия. Вот разрешили бы сдавать экзамены по вождению".

Работает Саша быстро, пишет без предварительных этюдов сразу несколькими кистями – одна в руке, две-три в зубах. Как-то в Саках нажил на море "приключение", и долгое время, пока не зажило, пришлось работать, лежа на животе. Был сначала у художника Дорошенко этап творчества, когда он писал, например, Богоматерь с младенцем с лицом, искаженным от боли, или ангела с подбитым крылом, но теперь этот период закончился (см. цветное фото).

С другим художником, вернее, художницей Ириной Охапкиной я познакомился годом раньше в тех же Саках. Она живет в Свердловской области и травму позвоночника получила в автокатастрофе в 1983 г. До этого она успела закончить Нижне-Тагильское художественное училище, а после травмы по заказу двух ювелиров – отца и сына, стала готовить шкатулки с миниатюрной росписью для их изделий. Расписные работы Ирины стали распространяться не только в России, но нашли сбыт даже в Голландии. Дальше – больше: за границей возник спрос на писанки – пасхальные яйца. Если классно расписанное яйцо стоит в полтора раза дороже месячной пенсии, то ясно, почему Ирина стала работать только на эти заказы. Правда, иногда она берется удовлетворять своеобразные вкусы "новых русских" и пишет для них пейзажи с замками и водопадами.

Ирина для меня интересна не только своим творчеством и удачным трудоустройством. Через год после травмы ей была сделана многообещающая операция по методу профессора Юмашева (грубо говоря, сращивание нервных корешков в обход травмированного участка спинного мозга, вроде того, как на дорогах при ремонте устраивают объезды). Я встречал нескольких ребят, которые в свое время согласились на этот эксперимент, и не знаю ни одного, у кого бы в результате хоть что-то изменилось к лучшему. Ирине тоже обещали, что через 1,5 года она поднимется. Увы, чуда не произошло и на этот раз. Но вдруг спустя 10 лет (!) у нее стала появляться тактильная (при прикосновении) чувствительность в

Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru

пальцах ног, которая в течение месяца восстановилась по всей парализованной части тела. К сожалению, это не сопровождалось возрождением движений, а кожа осталась бесчувственной к температурным воздействиям.

Вернемся, однако, к пасхальным яйцам. В санатории "Сергиевские Минеральные Воды" несколько лет назад встретились два человека Надежда и Владимир. Сейчас они носят одну фамилию Одарица и оба живут в Москве. Надя работала школьной учительницей в Тульской области и попала в автокатастрофу 7 лет назад, а Володя еще раньше неудачно нырнул в Кузьминский пруд (спустя год, кстати, его засыпали). Расписывать яйца Володя научился у другого шейника, инвалида с детства Юрия Карелина, и потом передал опыт молодой жене. Работа эта кропотливая и тонкая. На роспись одного яйца уходит полдня, а если делать это не по шаблону, то и больше. Но труднее со сбытом. Писанки покупают в основном иностранцы на так называемых вернисажах, которых в Москве несколько. Но, бывает, продукция залеживается, и когда "в стол" трудиться становится бессмысленно, семья переключается на работу домашних телефонных диспетчеров.

Денис Кмит в отличие от Надежды Одарицы – коренной москвич, вырос в творческой семье. Мальчиком, как многие его сверстники, мечтал о космосе, но повзрослев, заподозрил тягу к театру. Он поступил в школу-студию МХАТ, и пока разобрался, что быть актером гораздо труднее, чем представлялось, в 1981 г. закончил ее. Денис успел сыграть несколько ролей в спектаклях по Мольеру, Островскому, Пушкину, снялся в кинокомедии Гайдая "Спортлото-82", но его творческую карьеру остановила роковая и стандартная цепь – авария, травма позвоночника-больница-коляска. Десять лет без актерской работы, – и вот приглашение на главную роль в фильме Сергея Гурзо "Какаду". Помните элегантного знающего себе цену инвалида Афганистана, ставшего мафиозо. В передаче "Шаг из круга" Денис сказал: "Загляните внутрь себя. Всем очень тяжело. Иной раз трудно пережить непонимание или даже откровенное хамство. Но вы должны быть выше этого. У нас многое отнято чисто внешне. Это выглядит именно так, но нам и многое дано. Вы должны доказать это окружающим, которые не по своей вине об этом не догадываются". Он продолжает: "Я не думал, что после травмы вернусь к своей профессии. Если артист сидит в коляске и он талантлив, профессионален и это не мешает зрелищу, то проблемы нет. Можно играть и в коляске и на костылях. И все же законы сцены требуют красивого зрелища. В Мюнхене давно существует группа "Кабаре калек", но глядя на их выступления (они бывали на гастролях в России), сразу понимаешь, что это не профессионалы. Лучше попробовать себя в живописи или чтении-декламации, но не рваться на сцену".

Так считает Денис Кмит. Почти слово в слово повторила эту мысль в беседе со мной народная артистка Элина Быстрицкая: "Есть законы жанра, и их не следует переступать. Творческий человек рано или поздно найдет себя в приемлемых для него сферах. Конечно, есть роли специально написанные для людей в колясках. Вспомним инвалида в опере Гершвина "Порги и Бесс".

Елену Николаевну Гоголеву в роли Демуре вывозили на сцену Малого Театра в инвалидной коляске. Но это единичные роли. Ведь нет же такого театрального амплуа – инвалид в коляске".

Но вот пример Марии Овчаренко представляет, с моей точки зрения, некий компромиссный вариант. Маша приехала покорять Москву из алтайской дерев-

ни. Поступила в Специализированный университет искусств и закончила его, получив специальность актрисы кукольного театра. Диплом ей вручал Василий Лановой. Я видел ее дипломную работу, в которой кукольная сцена была приторочена к коляске, но в последних постановках Маши, где используется техника театра теней или приемы театра марионеток, коляска не видна. Маша Овчаренко закончила аспирантуру Театрального училища им. Щукина при театре Вахтангова. Сейчас она вместе с мужем выезжает со своим небольшим театром «на гастроли» по договорам в детские учреждения Москвы.

В перспективе для таких, как Маша, существует большое поле деятельности на радио и даже на телевидении. Я и сам работал ведущим в двух телевизионных программах, и если в одной мое положение колясочника ненавязчиво, но все же подчеркивалось (во всяком случае не скрывалось), так как это была передача для инвалидов "Шаг из круга", то в другой общесоциальной передаче "Дело за малым" я сидел полтора часа в прямом эфире за столом, как это делают все ведущие, причем руководитель программы сразу же заявил, что пригласил меня не в качестве инвалида.

Еще один пример, безусловно, более наглядный, когда талант заслоняет физические недостатки. Томас родился в Германии в то время, когда беременным женщинам давали от токсикоза ставший потом печально известным талидомит. Мальчик появился на свет с сильным недоразвитием всех четырех конечностей. Руки его столь коротки, что он не может вытереть пот с лица. И вот в 1996 г. по приглашению нашего знаменитого музыканта Юрия Башмета не менее знаменитый певец-баритон Томас Квастхофф выступил с сольным концертом в Большом зале Московской консерватории. Он пел, сидя на специальном стульчике, в сопровождении симфонического оркестра. После шока в первый момент я потом просто слушал его сильный чудесного тембра голос, не отводя глаз и совсем отрешившись от его столь отличающейся от остальных людей фигуры. Томас дает по всему миру до 90 концертов в год. Он лауреат премии им. Дмитрия Шостаковича. Было приятно наблюдать, как Башмет разговаривал с Томасом и поздравлял его после концерта – точно так же, как он это делает обычно, когда на сцене любой другой исполнитель.

В 1998 г. "Общая газета" писала о Стивене Хокинге, профессоре математики в университете Кембриджа. Его книга "Краткая история времени" переведена на 33 языка тиражом 9 миллионов экземпляров. Лекция о своей теории образования мира была недавно прочитана Хокингом в Белом Доме в присутствии четы Клинтонов. Между тем Стив Хокинг много лет как парализован и передвигается в электроколяске. Его неподвижность усугубилась воспалением легких, и после трахеостомии (дыхательной трубки) он онемел. Все, что он может, – глотать, улыбаться, двигать двумя пальцами и еще – что немаловажно – думать. Благодаря этой последней способности он стал одним из самых известных физиков современности.

В быту Стиву ничто человеческое не чуждо. Будучи парализованным, он завел троих детей, но несколько лет назад, оставив первую жену, вторично вступил в брак со своей сиделкой. Он не прочь пропустить рюмку-другую с друзьями и после этого покружиться в танце в своей коляске. Стивен Хокинг бывал в России. Сейчас ему 57 лет, и он с честью отвечает на вызов, который ему бросила природа.

Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru

А что, разве у нас нет подобных людей? Павел Солтан перенес ампутацию обеих рук и обеих ног. При поддержке семьи, которую он называет своим маленьким государством, он преодолел многое и стал ведущим инженером НИИ протезирования им. Г. Альбрехта в Петербурге. Во время визита английской королевы Павел вручал сувениры Елизавете Второй и Наине Ельциной и сам получил автомашину в подарок от Президента России.

Но от выдающихся ученых и артистов давайте вернемся к более прозаическим родам деятельности. Ведь не всем дано иметь такие мозги и такие голоса. Но относительно здоровые руки есть у большинства колясочников. И если у вас есть к тому же автомобиль, то грешно жаловаться на маленькую пенсию. Многие мои знакомые, в том числе и шейники, в разных городах помногу лет занимаются частным извозом, правда, тяжелой, но вполне достойной мужской работой. Часть ребят подряжаются возить бизнесменов или продавцов или развозить по утрам товар на торговые точки. Я знаком с их заработками не только в Москве, но и в Туле и в Тюмени. Везде они на порядок выше пенсии.

В периоды финансовых провалов я бывало тоже садился за руль, чтобы поправить положение. Но работал все же как любитель – нерегулярно и безалаберно, скорее, даже в удовольствие, чем ради денег. Очень уж люблю водить машину вообще и в выходные дни по Москве, в частности (в будни даже таксисты отказываются от ходок в центр – проторчишь в пробках и изведешь нервов и бензина больше, чем заработаешь). В апреле 1999 г., когда писалась эта книга, я решил после большого перерыва провести экспериментальную "бомбежку" (так в Москве называют этот промысел). В течение нескольких дней, работая по 3-4 часа я стабильно добывал по 120-200 рублей (за вычетом бензина – 100-170). Так как эти цифры через некоторое время для читателя потеряют всякий смысл, а для жителей вольных государств и сейчас ничего не значат, то переведу их в социальные пенсии инвалида I группы: короче говоря, пенсию таким путем можно заработать за четыре дня, особенно не напрягаясь. Имейте в виду, что это на "Таврии" с коляской на заднем сидении, куда не каждый избалованный москвич сядет, а больше двух не поместятся. Конечно, не Бог весть какие деньги, но и их все же достаточно, чтобы не страдать от нищеты и не ныть от безделья (или наоборот).

Профи-бомбардиры, которые работают полный и каждый день, могут позволить себе не только содержать семью, но и менять машины по мере износа. Таким профессионалом был мой товарищ Виктор Рыбаков из г. Иваново, так рано ушедший из жизни. К профессионалам я отношу сочинца Сашу Рыбалкина, который стал заниматься извозом, когда понял, что его основная профессия брючника-закройщика не в состоянии прокормить семью. Конечно, хлеб этот не из легких, – на курортах, будь то Кавказ или Крым, конкуренция дикая, и инвалид, не могущий выйти из машины в поисках клиента, со здоровыми не на равных. Я как-то пробовал баловаться этим в Крыму, но, кроме отдельных удачных ходок, успехами похвастаться не могу. Сакские ребята, например, шейник Эдик Чиркин, тоже в основном простаивают в ожидании пассажиров, и не каждый день им удается сделать рейс в Евпаторию или Симферополь.

Роза Ивановна Громова многим, скорее всего, известна как незаурядная спортсменка-гонщица. Она член клуба "Тропа Ахилла", постоянная участница всех московских заездов, одна из фавориток фестиваля "Воробьевы Горы". Вместе с Игорем Григорьевым из Киева, которому недавно стукнуло 65, Роза Ива-

новна представляет класс спортсменов, которых на Западе в отличие от юниоров называют "сеньорами". Но редко кто знает другие ипостаси этой удивительной женщины, не дающей воли унынию и, тем более, лени. Она испытала в жизни, казалось бы, все: и предательство самого родного человека (нет, не мужа, хотя и его тоже), и унижение в детдоме (Роза обезножела в детстве после кори), и непонимание молодой поросли. Всю жизнь она трудилась и сейчас работает на дому вязальщицей на предприятии, в которое сдает свою продукцию, так как не может перешагнуть через себя и торговать на рынке. А ее свитера и пуловеры, знаю точно, шли бы нарасхват. Кроме работы и спорта, она автотурист, пишет стихи (для себя, когда грустно) и играет на баяне (для других, когда весело). Ее многогранность не умещается у меня в книжке ни в одной рубрике – она всюду на первых ролях.

Знаменитый супермарафонец Юрий Шаповалов, один из троицы, прошедшей из Владивостока в Петербург и один из трех других, поднявшихся на Эльбрус, в отличие от Розы Громовой, через свою известность переступил и занялся мелкой торговлей. До недавнего времени он заведовал небольшой фирмой, которая продавала "хот-доги" на ВВЦ (Выставочном центре на севере Москвы). В его бригаде было 7 человек. Сам он ежедневно следил за тем, как идет торговля, завозил товар, снимал остатки, улаживал, как водится, дела с "крышей".

Елена Тюфякова – церебральница. Живет под Москвой в г. Долгопрудный. Перенесла четыре операции, но ходить так и не стала, – с 1982 г. в коляске. В 1980 г. Лена окончила обычную школу и, преодолев бюрократические препоны, только после вмешательства зам. министра поступила на заочное отделение Историко-Архивного института. После его окончания она устроилась внештатным корреспондентом районной газеты, – пишет статьи на экологические и нравственные темы и об истории Подмосковья. Гонорары, если и бывают, то небольшие, но не хлебом единым жив человек. Недавно она поступила на курсы иностранного языка, хочет учиться в аспирантуре, пишет неплохие стихи. С родителями Лена путешествовала на теплоходе по Волге, а когда это было возможно, по бесплатным билетам ходила в Большой театр.

Марина Лялина сломала спину 11-летней девочкой на катке в родном Мурманске. Повзрослев, она поняла, что нищенская пенсия инвалида с детства ее не устраивает. Вместе с родителями она стала расплетать вышедшие из употребления тралы и шить из них сетки для овощей – такую работу с местным колоритом в недавнее время предлагали инвалидам рыбацкого края. В результате Марина заработала стаж и взрослую 120-рублевую пенсию. Заочно поступила в пединститут на иняз, стала переводить с английского. Этого мало – постигла языки соседних стран: финский, норвежский и шведский. Все бы ничего, но рыбный промысел пошел в упадок, связи с зарубежными партнерами терялись, и нужда в переводчиках почти отпала. Тогда Марина еще раз решила круто изменить судьбу – снова поступила в институт, на этот раз на юридический факультет. Сейчас она заканчивает третий курс.

Мурманск – город для колясочников не простой, и, хоть власти убрали бордюрные камни с перекрестков, на его крутых улицах инвалидов не стало заметно больше, а о зиме и говорить не приходится. К тому же Марина с мамой живет на третьем этаже, правда, с лифтом, но и с неизбежными ступенями в подъезде. Мурманские инвалиды завидуют соседям-норвежцам, у которых пологие пандусы проложены всюду и сделаны из металлических решеток, чтобы снег провали-

Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru

вался, а не налипал. Наши до этого умом не дошли – положили пару уголков на крутую лестницу – оно и ладно, вопрос снят.

Сети, однако, можно не только расплетать, но и плести, а можно плести и дорогие кружева. Рукодельницы, вяжущие или вышивающие декоративно-художественные изделия без работы и без заработка не остаются. Лидия С. с ее плохими руками вывязывает кружевную салфетку за три дня. Анатолий К. и Владимир Б. изготавливают рыболовные блесны высокого качества, которые несколько дет назад находили сбыт даже в Польше. Есть у меня знакомые зубной протезист, женщина-ваятельница дымковской игрушки, сторож на автостоянке, диспетчер частного автопредприятия, пишущие журналисты, торговец видеокопиями и, конечно, многочисленные штатные работники общественных инвалидных организаций всех уровней. Председатель ВОИ Александр Ломакин, сам спинальник-колясочник, не считает, в отличие от некоторых региональных лидеров, зазорным принимать на работу в аппарат центрального правления других колясочников. В особняке на улице Удальцова 11 работают Олег Рысев, Анатолий Кукин, Игорь Лучинцев.

Люди хотят себя уважать... Как-то на станции техобслуживания ко мне подъехал парень-ампутант на тележке и попросил подвезти его до дома. Так я познакомился с Валерием Н. Его мечтой было купить пусть подержанную, но сносную машину, а деньги у него водились. Наконец он позвонил и радостно сообщил, что машина у него в гараже, и он хотел бы посмотреть, как у меня устроено ручное управление, и попробовать проехаться. Мы договорились на ближайшую субботу, но потом встреча была им отложена. Валера – мужик без задних мыслей – сидя за рулем, простодушно признался, что не мог упустить в Родительский день не поехать на Калитниковское кладбище, где он за пару часов протянутой рукой заработал несколько месячных пенсий. Выяснилось, что он также "контролировал" близлежащий Черемушкинский рынок, с которого питается дипломатический корпус. Да и на станцию техобслуживания, где произошла наша историческая встреча, он приезжал с той же целью и деньги на машину скопил в целлофановом мешке не праведным трудом, а подаянием мирян. Мне он рассказывал о профессиональных технологических тонкостях вполне доверительно, но просил держать эти сведения при себе, понимая, что род его занятия не относится к самым престижным. Потом я встречал Валерия несколько раз в машине. Он остепенился, бросил побираться и пить и занялся частным извозом, что позволило привести в свой холостяцкий дом временную, но все же хозяйку.

Это было давно. Сейчас ситуация в крупных городах изменилась в корне. Нищие одиночки сохранились лишь в провинции и занимают ключевые позиции у монастырских святых врат и у церковных папертей. Перекрестки, станции метро и электрички поделены между мафиозными кланами, и ампутанты-колясочники в камуфляжных комбинезонах, косящие под "афганцев" и ставшие неотъемлемой частью городского пейзажа столицы, по существу, являются рабами, привезенными из еще более нищих, чем Россия, стран СНГ. По данным программы "Человек и закон", инвалид, попавший в рабство к цыганам, на людном перекрестке под светофором получает в день от 50 до 100 долларов, которые целиком отдает хозяевам. А те с каждого раба имеют в месяц около 6000 зеленых. Об этом пишут в газетах и вещают с экранов, но странно доверчивые и мнимо сердобольные водители продолжают содержать своими подачками преступный мир городов-гигантов.

На перекрестке мужик толкает между машинами инвалида в коляске с протянутой рукой. Водитель дает монету и спрашивает толкача:
– Так весь день и возишь?
– Зачем весь день? Полдня я его – полдня он меня.

Закончить перечень примеров трудоустройства и видов работ, приемлемых для инвалидов на колясках, я хочу упоминанием о довольно редкой профессии. Экзотическое призвание нашел в себе ветеран Вьетнамской войны из Чикаго Ральф Тайльмайер, который признан лучшим эротическим фотографом. Ральф снимает не просто акты (так принято называть обнаженную натуру), но половые акты, что, видимо, особенно притягательно для спинальника "с проблемами". Он фотографирует без игры и режиссуры все, что происходит в его студии. По его словам, он старается запечатлеть страсть в ее наиболее чистом проявлении.

Напоследок хочу дать один дельный совет: постарайтесь изменить формулировку в вашей "розовой" справке так, чтобы в ней была фраза: "может работать в специально созданых условиях" или "может работать на дому". Это существенно облегчит ваше трудоустройство. Помните, что в связи с положением о квотировании мест для инвалидов в штатном расписании предприятий и учреждений они будут рано или поздно вынуждены искать вас. И хоть рассчитывать на что-то существенное не приходится, сотня-другая в качестве добавки к пенсии лишними не будут. А если вы не пустите дело на самотек и сами будете подыскивать контору побогаче, то, глядишь, вам положат вполне нормальный оклад. Под лежачий камень вода не течет.

Глава 19. ЧАС ПОТЕХИ

Что наша жизнь? – игра.
Ария Германа из оперы "Пиковая дама"

Достойная интересная жизнь немыслима без свободы времяпрепровождения. Ведь не хлебом единым жив человек. Все мы прекрасно знаем, что отдых инвалида-колясочника сводится к телевизору, телефону, магнитофону, книге (реже) и бутылке (чаще). Для многих, однако, - не для всех. Рассказ об увлечениях моей подруги Жени Завенягиной может занять едва ли не всю главу. Среди них были и временные, но есть и постоянные, к которым она трепетно относится многие годы. Простите, я до сих пор не представил ее своим читателям, хотя упомянул ее имя несколько раз.

Женя (Евгения Авраамиевна) Завенягина – дочь знаменитого директора Магнитки и Норильского комбината. Я знаком с ней еще по Московскому Университету, правда, на геологическом факультете она задержалась недолго и перешла на более близкий ее натуре биологический (тогда он назывался еще биолого-почвенным). Не знаю, потеряла ли геология крупного ученого, но что она лишилась дивной красавицы – это точно. Она работала в академическом научно-исследовательском институте, занималась любимой биохимией, стала кандидатом наук, родила дочь – жизнь текла почти безоблачно.

Но от беды не застрахован никто: ни вельможа, ни банкир с охраной, ни супермен, ни топ-модель, а что уж говорить о нас, грешных. К Жене беда пришла в 1970 году, как и для многих из нас, внезапно, в виде грузовика, вылетевшего на тротуар, когда она безмятежно шла на работу. Перелом позвоночника, полный паралич ног, полтора года в больнице, заточение в квартире. Она не смогла преодолеть страх перед соседями, которые знали ее девочкой, потом веселой студенткой, потом счастливой женой и мамой. При советской власти в память об отце ее летом еще как-то принимала "Кремлевка" (Центральная клиническая больница), и внешний мир тогда расширялся до высокой ограды этой недоступной для простых смертных территории. Все аллеи громадного парка были ею исследованы. Но времена переменились, и многие годы Женя безвылазно лежит и сидит дома.

Второй раз я подружился с Женей, когда лежал в Институте нейрохирургии. Сестры и няни нет-нет да упоминали это имя: "А вот до Вас на этом месте лежала Женя. А вот Женя уже умела поворачиваться в это время. А вот к Жене тоже приходили толпы друзей". В конце концов кто-то посоветовал моей жене попросить у Жени нелущенного проса для противопролежневой подушки. Когда жена, собираясь за ним, по телефону спросила адрес и фамилию, как раз и выяснилось, что мифическая (повинуясь нынешней моде, я бы сказал "виртуальная") Женя была нашей давней однокурсницей.

С тех пор мы неразлучны, хотя Женя не была у меня в гостях ни разу, а я не навещал ее лет десять. Когда меня прихватит какая-нибудь хворь, я сначала звоню Жене, а потом уж вызываю врача. Слово не могу отгадать в кроссворде – первый консультант Женя. Одно время мы с ней параллельно покупали дешевые журналы со сканвордами в надежде заработать приз, но поняли, что, несмотря на ее энциклопедические познания, мою сметливость и наше общее усердие, нам ничего не светит.

На первом месте у нее кроссворды, правда, никогда и не стояли. Это и увлечением нельзя назвать, – так, баловство. А вот рисование – это всерьез и надолго. Рисует Женя только цветы. Началось это больше двадцати лет назад с самодельных поздравительных открыток, а переросло в крупноформатные акварели. Применяются и другие техники – гуашь, мелки, фломастеры. Но цветы у нее не только на бумаге. Маленький садик на балконе распускается в мае и затухает глубокой осенью. Самые желанные цветы – петуньи, львиный зев и астры.

Но на втором месте все же не цветоводство, а музыка. Около восьмисот аудиокассет с записями классики, джаза, романсов и эстрады в ее коллекции. А мюзиклы, в особенности любимые довоенные, она записывает на видео. С музыкой Женя ложится, а по определенным дням, или правильнее сказать, ночам слушает до утра музыкальные передачи по ультракоротким радиоканалам. Самые чтимые ею композиторы кому-то покажутся тривиальными, – Моцарт, Шопен, Рахманинов. Женя раньше, в прежней жизни, брала уроки пения и неплохо играла на фортепиано этих же любимых гениев, но какая игра без педалей, – пианино пришлось продать.

На третьем месте у нее аквариумистика. Рыбки в семье водились издавна, но как только Женя попала в больницу, стало не до них. И только пять лет назад к ней вернулось прежнее увлечение. На рыб она тратит ежедневно не менее полутора часов. Промыть корм, нарезать его для мальков, накормить – это тоже в удовольствие, но главное, конечно, наблюдение, созерцание удивительного подводного микромира, что приносит умиротворение и отвлекает от болей и тревог. Веселые тернеции стайкой льнут к стеклу, когда Женя подъезжает к аквариуму: "Разве что хвостами не виляют". "Черные молли" – моллинезии напоминают ей стрекоз, которых она не видела много лет. В главном 100-литровом аквариуме у нее около тридцати рыбок шести-семи видов. Неоны (их легко обидеть другим менее интеллигентным рыбам) живут в отдельной 20-литровой квартире. Третий аквариум оставлен под "детский сад". Конечно, общение с молчаливыми водными жителями – занятие все же одностороннее, хотя Женя и уверяет на полном серьезе, что наиболее смышленые узнают ее в лицо, и оно не заменяет диалог с колли по имени Герда и котом по имени Кот. Но кроме успокаивающего действия, еще важно, что человек при деле – как ей ни позвонишь, то мотыля промывает, то приплод отсаживает. Сколько раз я намекал ей, что домашнему "рыбоводству" надо придать коммерческую направленность.

Отвлекусь и добавлю, что разведение декоративных рыбок из хобби может, на самом деле, запросто перерасти в прибыльную профессию. Я знаю семейную пару, в квартире которой помещается 8 кубометров воды, а в них плавает не один килограмм дорогих рыбок, регулярно отправляемых на продажу на "Птичку" – так называют москвичи Птичий рынок, где торгуют всякой живностью от червячков до крокодилов. И все же тем, кто решил обзавестись аквариумом, надо иметь в виду, что хлопот с ним не оберешься, а за кормом придется посылать кого-то из близких.

– А тогда на каком месте у тебя книги? – спрашиваю я Женю.

– Книги вне конкурса, это не хобби, это просто вторая жизнь.

Одной поэзии в комнате больше трехсот томов. Раньше она собирала "Серебряный Век" по журналам и сама научилась переплетать. Теперь необходимость в этом отпала, – купить можно все, были бы деньги. Женя не бедствует – муж вполне обеспеченный человек, но в борьбе за свои "вредные" несколько со-

тен ее обидчик Воронежский авиазавод (ему принадлежал тот грузовик) потрепал изрядно нервы. Мы вместе подсчитывали инфляционные коэффициенты и сочиняли требовательные письма. Она пока победитель, я - пока нет.

Собаки – это особый разговор. И домашнее собаководство дело не менее рентабельное, чем рыбоводство. Ведь высокопородные щенки не просто милые кутята, но и большая ценность в чисто долларовом эквиваленте. Однако, дело не только в выгоде, и я не стану напоминать прописные истины о дружбе человека и собаки. Отмечу лишь, что собака умиротворяет домашние конфликты, служит средством общения с другими людьми дома и на улице, не дает расслабиться, залежаться и воспитывает чувство долга у взрослых и детей, если взять за правило прогуливаться с ней хотя бы раз в день самому.

Маленьких собачек можно приучить "гулять" на балконе. Я вспоминаю Валентину Иванову и ее белую болонку Жужу. Валя перед смертью не могла выходить на улицу, и сообразительная собачка довольствовалась лоджией. У Алексея Романова, моего соседа, маленький звонкоголосый пуделек Джемма на прогулках или сидит на коленях или прячется под коляской. Саша из Днепропетровска без ума от боксерихи по имени Мона. Благодаря Моне Саша собрал в окрестностях дома целый клуб собачников числом до 15 человек. Все "члены клуба" как-то пришли к нему на день рождения и не только пили водку, но играли в шахматы и с умилением слушали, как Мона произносит по заказу слово "мама".

Моя любимица Амга, которая была сфотографирована с хозяином для обложки первого издания книги, умерла, не дожив трех лет до выхода в свет второго издания. Она не могла похвастаться красноречием, как Мона, но понимала больше ста слов и выражений (что примерно отвечает словарю английского языка для бывших африканских колоний), а также интересовалась политикой и лаем выражала свое неодобрение, как только слышала одиозные фамилии, бывшие у всех на слуху. Особым успехом у гостей пользовался такой трюк: я заранее зная о их визите, клал на определенное место свежую "Литературную Газету" и давал команду принести именно "Литературку" ("Только смотри не перепутай, "Комсомолку" я уже прочитал"). Естественно, Амга к общему удивлению тащила то, что я просил.

Из беседы двух "собачников":
– Моя собака до того умная, что каждое утро приносит мне свежую газету.
– Представь себе, моя делает то же самое.
– Да, но дело в том, что я вообще не выписываю газет.

Во многих странах существуют школы, где собак обучают оказывать помощь не только слепым, но и колясочникам. Они охраняют, везут в гору, поднимают с пола разные предметы, выключают свет в комнате и выполняют много других поручений. Для инвалидов проводят специальные сборы, на которых инструкторы-кинологи подбирают из питомников подходящую по нраву собаку и помогают человеку и животному найти контакт и привыкнуть друг к другу. Среди колясочников с собаками устраиваются даже соревнования по многоборью. Если бы послать на них нашего Володю Кочармина с его мускулистым ротвейлером Гердой, то, во всяком случае, в гонках в упряжке этой паре не было бы равных.

Вообще же надо иметь в виду шутливое утверждение, что владельцы собак живут не только полнее и счастливее других, но и дольше, так как время общения с собакой вычитается из времени общения с людьми.

Каких животных я еще не упомянул. Да, конечно, птиц. Здесь и канарейки, и домашние куры (не дворовые, а именно домашние), и волнистые попугайчики. Птички, как и рыбки, не только отвлекают от бредней и досад, не только успокаивают порой разбушевавшиеся нервы, но и могут приносить в семью вполне серьезные доходы. Игорь Мишаков держал пару попугайчиков для себя и серьезно селекцией не занимался. А ведь в крупных городах России есть целые клубы любителей разнообразных птиц, в частности певчих кенарей, как, кстати, и клубы аквариумистов. Есть, правда, по мнению Игоря, одно «но»: все пернатые стремятся занять в комнате "господствующие высоты", стало быть, клетку, если заботиться о самочувствии птиц, тоже желательно держать повыше, поэтому общение с ними колясочнику неудобно. Учитывая это, наверное, имеет смысл сделать клетку опускающейся через блок со шнуром. Если у вас нет своих животных, то почему бы вам, в конце концов, не сходить в зоопарк? Там вы получите такой эмоциональный заряд, которого хватит на неделю. А нет зоопарка, то просто в парк или ближайший лес,- послушать пение птиц, – тоже снимает напряжение и вселяет тихую грусть.

Сейчас смешно спрашивать о том, часто ли колясочники бывают в кино в своих городах. Само такое понятие, как кинотеатр, у нас отмирает и забывается, как перестали существовать рыночные балаган с петрушкой и аттракцион с мотогонками в "бочке" по вертикальной стене. (Кстати, насколько я знаю, спинальники, травмированные в этих смертельных трюках, получали пособие из "общака" своей гильдии "бочкарей"). Но театры, концертные и выставочные залы пока, слава Богу, живы. К заядлым театралам я себя не отношу, но иногда подмывает посмотреть спектакль, о котором судачит вся культурная Москва, или увидеть игру знакомого по кино актера. Так я застал живым в еще неразделившемся МХАТе великого Смоктуновского в многочасовой инсценировке романа Салтыкова-Щедрина "Господа Головлевы", где Иннокентий Михайлович блистательно играл Иудушку. Сначала среди московских театров я выбирал самые доступные, вроде театра имени Ермоловой или имени Пушкина, в которых нет ступенек. Потом стал отваживаться на второй этаж театра Вахтангова, малый зал МХАТа им. Чехова и даже на Большой зал Московской консерватории с его величественной мраморной лестницей, по которой меломаны затаскивали меня на руках.

Но первый театр, в который я рискнул отправиться, был в Евпатории. Я не посещал его со дней пионерско-лагерного детства и не заглянул бы в него еще сто лет, если бы там не давал единственный концерт великолепный украинский оперный тенор Анатолий Соловьяненко, рано ушедший из жизни. В 70-ые годы он был в расцвете творчества. Я приехал в Евпаторию из соседнего города Саки, но так в то время увлекался его голосом, что, кажется, мог бы приехать специально и из Москвы. В театре был аншлаг, у кассы в ожидании брони толпился разряженный люд. Наконец "выбросили" билеты на балкон. Мне тоже пришлось взять такой билет, но я не собирался подниматься по лестнице, поэтому попросил администратора открыть дверь в партер. В Евпатории много своих колясочников, в основном это полио и ДЦП, но ведут они себя "прилично" и по театрам не шастают. Поэтому моя просьба театральному чиновнику не понравилась, и он стал отчитывать меня за дерзость, потом твердить, что на крутом спуске коляска не удержится и нес еще Бог знает что. Однако, под натиском общественности, которая встала на мою сторону, ему пришлось уступить и изъять два кресла с последнего ряда, чтобы на их место втиснуть коляску. После концерта я в душе

праздновал победу не только над собой, но и над косностью и бездушием. А Соловьяненко я слушал второй и последний раз в знакомом с детства Симферопольском уютном театре имени Горького. Это был бенефис певца в опере "Лючия" в постановке его родного Донецкого театра.

Десять лет назад на пике интереса к инвалидам Фонд милосердия и здоровья закупал по несколько билетов на лучшие места в партере на спектакли Большого Театра для опорников, в том числе для двух колясочников с сопровождающими. За несколько лет здесь побывали сотни калек не только из Москвы и Подмосковья, но и из других городов и сел. Я, будучи организатором фестиваля "Воробьевы Горы", всегда заказывал билеты для гостей. Самому мне посчастливилось побывать не только на нескольких премьерах, но и услышать сольный концерт знаменитой каталонки Монсеррат Кабалье, которая, кстати, неоднократно приезжая в Москву, берет опеку над нашими детьми-инвалидами.

В партер Большого Театра ведет лестница, и нам всегда помогали сотрудники охраны. В Цирке на Цветном Бульваре, который теперь носит имя Юрия Никулина, таких сложностей не возникает. Здание отреставрировано финнами, а значит, инвалиды не забыты. Освоили москвичи также концертные залы "Олимпийский" и "Россия". В последнем часто устраиваются благотворительные концерты, на которых присутствуют десятки колясочников. Что касается выставок и музеев, то особого упоминания заслуживает Третьяковская галерея в Лаврушинском переулке. Опять же благодаря финнам мы можем оказаться в главных ее залах на втором этаже с помощью подъемника, прикрепленного к перилам лестницы. Даже на несколько ступенек в переходах установлены подъемники. Нынешняя обновленная Третьяковка – это вам не Эрмитаж и не Русский музей, в которых и сам натерпишься, и носильщиков-бедолаг пожалеешь. Так что, если кто-то из столичных гостей захочет увидеть своими глазами Владимирскую Богоматерь, рублевскую троицу, шишкинских медведей, репинских бурлаков и "Явление Христа народу" Иванова, то сделать это можно запросто.

И все же, если не считать коллективных выходов в упомянутые и иные "очаги культуры", колясочники редко чтут их своим посещением. Во всяком случае, за многие годы мне лишь пару раз встретились "коллеги" на выставках в Доме художника, и оба раза я чувствовал себя неловко, не зная, как себя вести – то ли делать вид, что мы такие же обычные посетители, как десятки здоровых людей вокруг, то ли кидаться знакомиться. Я, помню, посчитал самым подходящим удостоить "товарищей по несчастью" одобряющей полуулыбкой-полукивком, и они так же молча поприветствовали меня (один раз это была девушка с мамой), как будто мы принадлежали к тайной организации и находились здесь по заданию центра. Похоже вел себя Штирлиц во время нелегальной встречи с женой в кафе. Эта напряженность как раз и свидетельствует о необычности и редкости таких встреч.

Со своими ссылками на Моцарта, Лючию де ля Мермур и Третьяковку с ее косолапыми мишками, боюсь прослыть у молодежи дремучим старцем, чуть ли не с каменным топором в руке. Срочно исправляясь, спешу перескочить прямо к Интернету: так же, как десяток лет назад появилось ставшее повальным увлечение видеокультурой, так в наши дни набирает силу всемирная сеть, опутавшая все прогрессивное человечество. Интернет можно рассматривать в какой-то мере как замену коротковолновой связи на новом этапе развития электронной циви-

лизации. Интересно, изменил ли ей с Интернетом радиолюбитель из Волгограда, которого я упомянул в первом издании книги?

Слов нет, Интернет – занятие не для малообеспеченных, и все же я знаю не одного колясочника, которые почти ежедневно "лазают" по паутине, создают свои сайты, ищут единомышленников и друзей, интересуются общественными организациями инвалидов у нас и за рубежом, новостями реабилитационной техники, и даже пытаются конструировать спортивные коляски. Мало того, мне известен случай виртуального знакомства двух колясочников – она наша, он – англичанин, которое переросло во вполне реальную любовь. Парень приехал на Рождество в Россию к своей «далекой невесте» (был такой стародавний советский фильм) и, вернувшись в Королевство, уже заказал ей визу и билет до Лондона. Постучу по деревяшке, но дело, похоже, идет к свадьбе.

Для инвалида диалог по Интернету безусловно привлекателен тем, что долгое время позволяет скрывать свои физические недостатки, т. е., по существу, обманывать партнера доверием. Но вообразим ситуацию, когда Интернет станет массовым и два разнополых колясочника будут изображать: один – Шварценеггера, а другая – Клаудию Шиффер. В итоге они захотят встретиться очно, причем каждый в надежде, что его обман будет прощен. Уже заговорили об электронном сексе, который встал на замену просмотра порнофильмов. Ну что ж – дело-то хорошее, но, на мой взгляд, куда проще и дешевле не морочить людям голову, а, как в известном анекдоте, "сменить руку", не влезая в сеть. А еще нагляднее самому заняться фотосъемкой натуры и даже секса. Вы уже прочитали об этом в предыдущей главе.

* * *

Тема увлечений и устремлений души человека неисчерпаема. Музыки я коснулся краем пера, но ей сродни и поэзия - музыка слов.

Ксения Богомолова живет в г. Заводоуковске Тюменской области. С раннего детства больше 20 лет она больна миопатией. Вот выдержка из ее короткого и на удивление оптимистичного письма: "Живу я в небольшом, но уютном зеленом городке вместе с родителями и младшим братом. Он болен той же болезнью. Во дворе обитает наш хитрый рыжий пес Ватсон, пятый член семьи. После школы я училась живописи в Народном университете искусств, а сейчас заканчиваю заочное обучение в Москве. Будущая профессия – культуролог. По договору работаю в местной прессе. Мои стихи и рисунки победили на областном фестивале творчества. Кроме литературы и живописи, увлекаюсь классической музыкой, изучаю английский язык и эсперанто. Надеюсь с помощью иностранных языков найти новых друзей по переписке." Ксения сообщила свой адрес: ***627100, Заводоуковск Тюменской обл., ул. Ворошилова, д. 536, кв. 5*** и прислала стихи:

Не всем достался легкий путь,
Одним – дожди, другим – тревоги,
Но не сворачивай с дороги
И в счастье верить не забудь.

И если черная печаль
Накроет вдруг своею тенью,
Не изменяй в душе терпенью
И посмотри с надеждой вдаль.

Все люди – птицы, и парить
Призванье каждого, а птице
Не место в клетке иль темнице –
Она должна на воле жить.

В полете верится легко
Во все волшебные мечтанья.
Свободы слышится дыханье
И видно в небе далеко.

Мне пришлось прочитать много "самодельных" романтических стихов на тему судьбы и преодоления, но это стихотворение Ксении легло на душу, и я услышал, как оно просится на музыку.

* * *

Как удивительно похожа на семью Богомоловых другая семья из Ульяновска: бабушка, мама и двое детей Лена и Андрей по фамилии Токарчук. Любовь Константиновна так сказала журналисту Льву Захарьину: "Судьба жестоко поступила с моей семьей – двое детей передвигаются в колясках, но это не выбило меня из колеи. Мне бы горевать, а я считаю себя счастливой матерью". Они не чураются людей, в доме постоянные гости. Андрей заканчивает школу, а Лена пишет стихи, на которые сочиняют песни, и учится в Московском литературном институте.

Я верю в чудо,
А чудо верит в меня.
Рыдать не буду,
Когда упаду с коня.

Во многих городах давно возникли поэтические объединения инвалидов. Они встречаются, читают свои стихи и, несмотря на трудности с деньгами, издают сборники и участвуют в фестивалях творчества, которые проводятся региональными и центральными организациями ВОИ. В их рамках проходят выставки живописи, декоративных работ, вышивок, плетения, резьбы по дереву, чеканки, игрушек, кукол и многого другого, к чему стремится душа. А людей с острым и парадоксальным умом влекут афоризмы. Сборник крылатых выражений, не чужих, а собственных, приготовил шейник Алексей Чубов, журналист из Ростова на Дону.

Ольга Каменева после миелита с детства в коляске. Девочкой она попала в дом-интернат. Как многие, если не все, она пережила и замкнутость, и стеснительность, и ощущения себя, как изгоя общества. Выезд за ограду интерната был для нее табу. Но однажды ей так захотелось мороженого, продававшегося в киоске неподалеку, что она решилась на невозможное – пересекла возведенную самой собой границу. С мороженого все и началось: Ольга вырвалась из дома-интерната (конечно, не без помощи друзей "на воле"), получила квартиру, поступила на филологический факультет лучшего университета страны, закончила МГУ в 1998 году и поступила в аспирантуру. Да, чуть не забыл главного – шесть лет назад родила сына Ваню, а еще, будучи в интернате, создала общество взаимопомощи по переписке "Искра" и издала сборник стихов. (О работе "Искры" читайте в книге "Как это было", см. список литературы.) Ольга, как многие дру-

гие колясочники, член литературного объединения "Друза" (телефон в Москве 353-42-98). Ее жизненное кредо как нельзя лучше выражено этой строфой:

Пусть в лицо плюется ветер,
Жаля каплями дождя.
Все равно мне солнце светит,
Солнце будущего дня.

Стихи пишет Володя Валов из Кемеровской области. На Ольгу он похож и тем, что тоже выбрался из дома-интерната. Он лауреат двух творческих фестивалей, его стихами заинтересовался неспроста композитор Лученок. Не странно ли, что многие поэты-инвалиды живут или жили в домах-интернатах, местах, если вспомнить Маяковского, "для поэзии мало оборудованных":

Владимир Сорокин, церебральник из Петербурга, Александр Миронов из Новочеркасска – тоже интернатовские. Это сашина строка стала девизом Второго фестиваля творчества инвалидов: "Добру и пониманью путь открыт".

Олеся Лебедева больна мышечной дистрофией. Ей немногим больше двадцати. Она живет в живописнейшем и поэтичном уголке Подмосковья – на берегу Истринского водохранилища. Общение с природой, возможно, и побудило Олесю писать стихи, которые вместе с произведениями других самодеятельных поэтов вышли в двух сборниках.

Татьяна Бакланова, поэтесса из смоленского города Рославль, женщина уникальная по своим талантам. Она издала два сборника стихов. А как она поет старинные смоленские песни, подслушанные у бабушки!

Рис. 43 (фото). Румба в исполнении Натальи Лариной и Андрея Гурджиева. Фото Н. О. Кудина.

При Московском обществе инвалидов делались попытки создать театральный коллектив. Ребята долго и увлеченно репетировали, и не их вина, что дело не было доведено до конца, хотя несколько спектаклей они все же успели показать. Наверное, нужно быть дисциплинированным и упорным немцем, чтобы не только создать в Мюнхене "Кабаре калек", но и успешно разъезжать по свету с гастролями. Они дважды приезжали в Москву и выступали на театральных подмостках со сценками из жизни инвалидов и музыкальными номерами. Были там и танцы в колясках.

Я не призываю всех тут же пуститься в пляс, но подумать есть над чем. Ведь жизнь идет и, скорее всего, она одна. Но даже, если вы убежденный сторонник теории реинкарнации и рассчитываете потом перевоплотиться в трудолюбивого муравья, ученого кота или полинезийца, поглощающего "баунти" в своем кокосовом раю, вам уже никогда не удастся ни запечатлеть на фото любимую женщину, ни завести переписку с эскимосом на его родном языке, ни даже склеить из спичек избушку на курьих ножках. Так что не откладывайте все это на потом, а делайте, пока вы в этой жизни.

Глава 20. ТАКОВА C'EST LA VIE

На Тау-Ките
Живут в тесноте,
Живут, между прочим, по-разному
Товарищи наши по разуму.
Владимир Высоцкий

Благодаря работе на телевидении я лучше узнал, как живут инвалиды в маленьких городках и в селах, разбросанных по всей стране. Как и в больших городах, они живут, действительно, по-разному, но объединяет их одно, – им, что и говорить, несравненно труднее.

В смоленской деревне я познакомился с Николаем Бакутиным. Несколько лет назад его не стало. Он лег спать и не проснулся, – отказала сердечная мышца. Коля болел одной из форм прогрессирующей наследственной миопатии. От нее умер раньше и старший брат Николая, и он, очевидно, предчувствовал, что рано или поздно его ожидает то же. Но этот необычайно добрый, внутренне цельный деревенский парень без показных страданий нес свой крест до конца, являя высокое достоинство человека. Я нет-нет да ставлю в видеомагнитофон кассету с записью сюжета о Николае, где он, перебирая гитарные струны уже слабеющими пальцами, поет любимую песню:

Нужно, чтоб кто-то кого-то любил:
Полных, худых, одиноких, недужных,
Робких, больных, обязательно нужных.
Нужно, чтоб кто-то кого-то любил...

И мне легче становится на душе и бывает стыдно за какие-то ничтожные невзгоды, которые от уныния и праздности вырастают до размеров чуть ли не вселенской катастрофы.

Николай с мамой и двумя племянниками от старшего брата жил в небольшом доме с русской печкой. В красном углу комнаты - икона Угодника, под ней телевизор. Перед домом яблони, за домом огород, – обычная русская деревня. Он никогда не сидел без дела. То носки племяшам свяжет, то заплату на штаны поставит, то поделку из деревяшки выточит. А тут соседи придут "с заказом" перешить брюки или скроить рубаху. Он многое умел и брался за все, что было по силам. По мере того, как они угасали, он искал для себя что-нибудь новое. Так в последнее время увлекся изготовлением окладов для икон из особой цветной фольги. Я спросил: "Почему иконы? Ведь ты вроде человек не набожный?" – "Не знаю, вдруг возникла такая мечта, заинтересовался, узнал от людей, с чего начать..." У него, видно, было так всегда – руки делали, а душа мечтала.

С Николаем Бакутиным нас познакомила Татьяна Бакланова. Она - неугомонный член общества инвалидов г. Рославля, а сейчас замещает попавшую в больницу председательницу. Татьяна вместе с ней разыскала Колю, подружилась с ним и стала вывозить на все собрания, посиделки, концерты. Все же как-никак райцентр. Уговаривать его не надо было. Таня была покорена природным тактом и душевной чистотой Коли. "Ни разу я не видела, чтобы он сделал кому-то больно словом или делом. От него исходило только добро. До сих пор гляну:

вот эту салфеточку мне Коля связал, ту иконку со своим окладом тоже Коля подарил".

Жизнь саму Татьяну научила разбираться в людях. В два года после непонятной болезни (мама родом из деревни была не сильна в медицине) девочку парализовало, так что все детство Таня провела ползком (о колясках тогда в деревнях не ведали). Так она и живет без диагноза, как сама говорит, "в порядке исключения". В порядке исключения поступила в школу, потом в техникум, в порядке исключения была допущена к экзаменам в пединститут. И на работу в школу приняли в том же порядке. Правда, здесь она встретила свою судьбу: Михаил пришел из армии, влюбился в красивую девушку в коляске и взял ее в жены "в порядке любви". С тех пор носит жену на руках в прямом и переносном смысле.

Татьяна с мужем и двумя сыновьями живет в пятиэтажке с "персональным" лифтом снаружи дома. Из всей семьи работает только Миша, а Татьяна содержит в идеальной чистоте и уюте квартиру и хозяйничает на кухне. Накормить троих мужиков на одну зарплату и одну пенсию с многомесячной задержкой даже в сельском районе непросто. Да еще видавший виды "Запорожец" постоянно "просит кушать". За зиму кое-как скопили на аккумулятор, можно ездить на загородный огород сажать и окучивать картошку. Но это все скучный быт.

На самом же деле Татьяну по жизни вела мечта, которая "светила, как звездочка". Она привела ее к стихам. Татьяна Бакланова выпустила два сборника, большинство стихов в них о природе и любви. "Наверное, это от моего характера то, что у меня мало грустных стихов, – говорит поэтесса, – но хотя чашу бед я испила сполна, все равно верю в добро. Только оно и помогает жить мне и спасало Колю Бакутина".

Прочитайте танины стихи, ставшие ее жизненным кредо, и вы все поймете:

Я всех благодарю вас и люблю.
За ваши светлые навстречу мне улыбки,
За чуткие сердца чувствительнее скрипки,
За добрый взгляд, что на себе ловлю.

За рук надежность и упор плеча,
За песни ветра и шептанье ливней,
Что не живу я жизнью половинной,
Судьбу свою ломая сгоряча.

За то, что не позволите упасть
И запереться в собственной квартире
Иль навсегда в огромном этом мире
Бесследно раствориться и пропасть.

За то, что я без вас, мои друзья,
Не состоялась бы и не определилась,
Что с вами откровением делилась
И не делиться было мне нельзя.

Чем одарюсь пред вами, откуплюсь –
Вопросом этим задаюсь все реже.
К чему вопросы, – несомненно тем же –
Я всех благодарю вас и люблю.

Признаюсь, у меня тоже есть сокровенная мечта – помочь записать и выпустить видеокассету с народными песнями смоленской земли, в исполнении Татьяны Баклановой, которые в детстве ей напевала бабушка. Я был зачарован и самими песнями, не слышанными доселе, и дивным таниным голосом. Поверив в мою идею, Татьяна начала было шить смоленские костюмы для съемки, но она не состоялась, – как всегда, все уперлось в деньги. И вот мне пришло в голову: Вдруг кому-то из состоятельных людей случайно попадет в руки эта книжка, и он случайно дочитает ее до этих строк и поверит мне, и проникнется желанием помочь или просто захочет славы мецената... Ах, слишком много должно совпасть в одном человеке.

Есть в Курской губернии Медвенский район, а в этом районе село Высокое. В нем живет Николай Козюлин. Он шейник, – ноги парализованы полностью, а руки... как бы подоходчивее: когда при редких встречах я вкладываю между его пальцами полную рюмку, он ее с трудом, но удерживает. Тело бесчувственно, трудно оправляться и даже дышать, а тут еще болячки замучили. Служа в Иркутске давным-давно, Николай нырнул в ледяную Ангару, пытаясь спасти тонущего, и ударился головой о дно – заурядная травма ныряльщика. Чтобы добраться до Николая, скажем, из Москвы, надо доехать до Курска, пересесть на автобус до Высоконских Дворов, потом на попутке 12 км по асфальту, а к самому дому только посуху – если дождик расквасит чернозем, то без трактора не обойтись, сам как-то испытал.

Коля живет в доме из силикатного кирпича с тремя комнатами, просторной кухней и тесной ванной с газовой колонкой, но пользоваться ванной не удается: в семье, кроме него, старшая сестра Нюся, Анна Дмитриевна. В колиной комнате стоит кровать с балканской рамой и телефон-"воздушка", по которому не всегда дозвонишься. В зале телевизор и "видак". За асфальтированным двором непроходимый чернозем, поэтому все жизненное пространство ограничено одной соткой, но одноэтажный дом в деревне имеет то благо, что свежим воздухом абсолютно бесплатно можно дышать в любое время суток и года. Николай любит морозы и для них заказал у московских друзей, к которым отношу и себя, утепленное нижнее белье и свитер. На выезд у него ставровская рычажка, на которой по дощатому пологому пандусу из сеней его спускает сестра. В сарае пылится без дела серпуховская мотоколяска, управление которой Николаю с его руками не дается, и он не прочь сдавать ее напрокат для перевозки картошки с дальних огородов.

Когда по дороге из Крыма домой я вижу, что обочины на шоссе сухие, то, не рискуя застрять, заезжаю к Коле переночевать, распить бутылку честной хлебной водки, закусывая рассыпчатой картошкой и особого посола как будто газированными помидорами по нюсиному рецепту, поговорить о видах на урожай, побранить власти и вспомнить друзей по санаторию. Как и многие, кому доводилось туда попасть считанные разы, Николай помнит с кем когда в какой палате лежал. Однажды я задал ему вопрос, что будет, если он останется один. "Я эту мысль стараюсь не допускать до сознания, хотя она и стоит у порога, – ответил он, – мне кажется, в доме инвалидов я не выживу".

Живет семья на пенсию да еще огородом и платой за аренду местным фермером земельного надела, доставшегося после развала колхоза единственной истинной колхознице – умершей недавно тетушке, которую Коля ласково звал забытым в городах словом няня. Фермер дает им муку, сахар и немного деньгами.

С миром Николая связывает телевизор, берущий все основные российские программы, и все более редкие визиты постепенно спивающихся соседей, с которыми раньше регулярно он разыгрывал партию-другую в шахматы. Сам Николай, надо отдать должное, расслабляется только по большим праздникам да еще вот по случаю приезда гостей издалека. Другие соседи, трезвые турки-месхетинцы, чувствовавшие себя не очень гостеприимно на курской чужбине, переехали на историческую родину. Одного турчонка Коля учил русскому языку и игре на баяне, учил не руками, а на словах. Поэтому пусть для людей, прожигающих жизнь и кожные покровы на курортах солнечной Анталии, не покажется удивительным, когда они вдруг услышат русские песни, исполняемые без акцента каким-то смуглым молодым человеком в сопровождении русского же баяна. Значит, они встретили колиного ученика. Раз в году в Высокое приезжает приятель из соседнего дружеского государства и бывает, что свозит Николая в большой город Харьков. Получается, что за рубежом Николай бывает чаще, чем в своем райцентре, где расположена штабквартира "первички" общества инвалидов. Все его члены разбросаны по селам, и собрать их воедино сложно. Однако, эта оторванность от внешнего мира вовсе не соответствует понятию "медвежьего угла". Осведомленность о мировых событиях у Николая полнейшая, и по части политики он заткнет за пояс всех телекомментаторов вместе взятых.

Еще с одним давнишним моим приятелем захотелось вас познакомить. Это Валерий Рыжков. Наша с ним дружба началась 13 лет назад во время однодневного коллективного пробега на колясках из города-инвалида Саки в город-герой Севастополь. С той поры Валерий не бросает спорт: он постоянный член сборной России по легкой атлетике, многократный чемпион России по спринтерским гонкам, участник Паралимпийских игр в Атланте и чемпионатов мира в Берлине и Бирмингеме. В Англии в 1998 г. на стометровке он показал 6-ой результат в мире, после чего ему было присвоено звание мастера спорта. Сейчас ему под сорок. Как живет выдающийся русский спортсмен?

До недавнего времени жил он с престарелыми родителями-пенсионерами на Южном Урале в селе Кулагино Новосергиевского района Оренбургской области. От райцентра это около 30 км. Отец работал в колхозе бригадиром, мать – в аптеке. В 1978 г. 17-летним школьником Валерий вместе с одноклассниками отмечал окончание учебного года. Какой праздник без музыки, – надумали подключить магнитофон к линии электропередачи. Валерий, как самый спортивный, полез на столб. Дальше – удар током, падение, перелом позвоночника, полный паралич обеих ног. Лежа в райбольнице в одиночестве, Валерий все ждал, когда он отпустит, – то, что это на всю жизнь, никак не входило в его планы. Двадцать лет назад в родном селе он был единственным спинальником, это сейчас туда приехали еще двое колясочников – переселенцев из Средней Азии.

Дома первые год-два пытался ходить в брусьях, в ортопедических аппаратах с костылями и палками, но это было все не то, что обещали врачи. Что это навсегда, понял, впервые приехав в Саки в 1982 году, где познакомился с другими более опытными ребятами. Появилась первая коляска - югославская рычажка, на которой с шейником Виктором Голубевым отправлялись в двухдневные путешествия по Крыму с ночевкой под открытым небом и с приготовлением еды на походной печурке. Дальше - больше: на колясках с ребятами стали гоняться на скорость, – так зародились зачатки спортивного азарта. А когда в 1991 г. Ва-

лерий увидел у одного из прибалтов гоночную коляску, вопрос о будущем увлечении и стиле жизни решился сам собой.

С отцом Валерий стал разбирать двигатели, чинить мотоциклы и велосипеды сразу после того, как выписали из больницы, так что руки у него росли из правильного места. К тому же комплексом неполноценности он не страдал, – стал ездить на коляске по селу без стеснения. Летом рыбачил с удочкой, зимой из-подо льда, благо речка рядом, за огородом. Охотился в степи на куропаток, на зайца ставил силки. Первую гоночную коляску Валерий скопировал с фотографии: сам гнул трубы и точил. Варить, правда, помогал сосед, а колеса пришлось покупать. Первый старт на коляске собственного производства Рыжков принял на полумарафоне "Воробьевы Горы", куда я его пригласил в 1991 г. Соревноваться пришлось с фирмой "Майра" и с ленинградским "Люкором", но коляска выдержала. Совершенствуя ее, Валерий также "на коленке" соорудил еще две модели.

Основная трудность была финансовая, – чтобы добраться из села до асфальта, где Валерий стал регулярно тренироваться, надо было преодолеть несколько километров щебенки, и дорогие "трубки" от гоночного велосипеда летели одна за другой, – никакой пенсии не хватит. Зимой для разнообразия нагрузки на руки Валерий сконструировал лыже-сани, на которых гонял по большаку. Один раз за много километров от дома случилась поломка, и не попадись на счастье случайная машина, так бы и замерз наш спортсмен в степи, как тот ямщик из песни.

Дом Рыжковых о трех комнатах плюс кухня плюс теплый туалет со сливом. Как проходил день мастера спорта: После утреннего туалета серьезная гимнастика с гантелями, резиной и эспандером. Потом часовая тренировка на коляске, поставленной на станок (тоже, кстати, самодельный). Вечером двухчасовая тренировка на станке, а с весны, когда подсохнет – от 20 до 50 км по шоссе. В перерыве в теплое время года Валерий помогал родителям по хозяйству: поливал огород, обрезал и окапывал фруктовые деревья. Дополнительный приработок приносила работа инструктором раз в году на месячных сборах в реабилитационном центре "ВАЗ-Преодоление" в г. Тольятти. Тогдашние 500 рублей и бесплатное питание при скудном семейном бюджете оказывались нелишними. От государства за спортивные заслуги Валерию была обещана "четверка", но он прождал ее после Атланты два года, и руководитель регионального спорткомитета посоветовал: "Бери-ка ты, Валера, "Оку", а то ничего не достанется". Собесовская машина ему так и так не светила, да и денег на доплату ее он все равно не наскреб бы, поэтому, следуя поговорке о синице в руках ("Оке") и журавле в небе (ВАЗ-2104) была выбрана синица. Ручное управление на машину Валерий, как вы догадались, поставил сам.

Пару лет назад на сборах в Тольятти Валерию приглянулась тамошняя медсестра. Решили попробовать пожить вместе в областном центре Оренбурге, но обоих хватило только на три месяца: ей не подошла его низкая пенсия, а ему – ее высокая квартира на пятом этаже без лифта. "Каждый день подниматься на третий этаж – еще куда ни шло, а карабкаться на пятый надоело", – так прокомментировал несложившийся муж итог своего брачного эксперимента.

Несколько раз в году Валерий Рыжков выезжает на соревнования в Москву и за границу. О том, как это выглядит, я описал в главе об очарованных странниках.

Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru

* * *

Как же порой безжалостна и несправедлива бывает судьба. Как черствы и неблагодарны бывают люди. Я даже имею в виду не отдельных индивидуумов, а все общество в целом или те его пласты, сословия и группы, на которых, казалось бы, и можно положиться человеку, сделавшему в свое время так много для них, а теперь так нуждающемуся в их поддержке. Помните, я упоминал о книге "Как это было", которую мы с соавторами посвятили истории инвалидного движения в России. В ней, в частности, рассказывалось о неформальном движении инвалидов 70-80-ых годов и образовании товариществ по переписке и по взаимопомощи. Одна цитата из той книги: "Родоначальники этих объединений были людьми мужественными, бескорыстными и романтичными. Руководители нигде не зарегистрированных инвалидных организаций были влекомы главной идеей и принципом: "Помочь тем, кому труднее, чем мне". Все они были тяжелейшими инвалидами, – для многих написать строчку письма было великим трудом".

И вот только что я получил уже нежданно-негаданно очень короткую весточку от человека для меня легендарного, хотя для большинства из вас не столь известного, как, скажем, Николай Островский и Алексей Мересьев. Почерк письма как раз говорил о том, что каждая буковка давалась его автору нелегко. Это письмо написано было Тамарой Владимировной Загвоздиной из города Кыштым Челябинской области. В упомянутой книге о ней было сообщено до обидного мало, – я не мог до нее дозвониться, и не мудрено, – она не может оплатить установку телефона, а письма мои с просьбой рассказать об обществе "Прометей", которое она создала в 1971 году, до нее странным образом не доходили. Ее биографические данные я узнал окольными путями, поэтому был немного неточен. Письмо, адресованное мне, содержало много личного, и я не имею права на его разглашение, но все же трудно удержаться, чтобы не напомнить читателям об этой женщине с героической и трагической судьбой.

Тамара Загвоздина родилась в 1936 г. Она успешно закончила среднюю школу, поступила в местное медицинское училище на фельдшерское отделение, перешла на второй последний курс, но тут случилась беда, вернее, две беды – общенародная и ее личная. В середине 50-ых годов под Челябинском на заводе "Маяк" произошел взрыв ядерного котла, который унес жизни и здоровье тысяч людей. Да и кто их тогда считал! Спустя месяц на Урале был разгул эпидемии гриппа, которая не обошла стороной и Тамару. Все это вызвало резкое обострение прогрессивной мышечной дистрофии. Учебу пришлось бросить.

Девушка, снедаемая одиночеством и тоской, стала сотрудничать с газетой "Кыштымский рабочий". Она писала заметки о прочитанных книгах, об интересных судьбах. В это время завязываются знакомства по переписке с людьми из разных городов и весей. Итогом этих контактов было создание товарищества "Прометей". Сфера его деятельности охватывала не только Урал, но и Москву, Ленинград, Украину, Белоруссию, Казахстан и другие республики. У Тамары появились единомышленники и последователи. Вслед за "Прометеем" начали возникать другие независимые заочные общества инвалидов: "Корчагинец", "Искра, "Феникс". Геннадий Головатый помнит, как начал переписку с Тамарой Загвоздиной и как подхватил ее идеи. Он в числе многих выполнял ее разовые поручения, например, писал письмо в исполком какого-то городка, в котором обыватели чурались девочки, чья мать болела рассеянным склерозом. Через здоровую девочку суеверные соседи боялись заразиться этой болезнью. Обращение

Геннадия к властям принесло плоды: жители получили разъяснения медиков о безвредности для них рассеянного склероза и успокоились.

По мысли Т.В. Загвоздиной, "Прометей" был первым этапом объединения, за ним предполагалась регистрация его в качестве настоящего общества инвалидов. Уже тогда "прометейцы" на свой страх и риск писали письма на имя Л. Брежнева и А. Косыгина с обоснованием пользы от консолидации этих людей: у одних – крепкие руки, у других – светлые головы. Тамара Загвоздина предостерегала от коллективных писем, – тогда они расценивались как вызов властям и политическая крамола.

В Кемеровской области в г. Юрга живет Екатерина Дубро; также, как Тамара, она больна миопатией, и также после смерти матери осталась одна. Раз в несколько дней к ней приходит помощница, в остальное же время Екатерина Владимировна обслуживает себя, не поднимаясь с кровати и дотягиваясь с трудом до холодильника и плитки. Е. В. Дубро – писательница и журналист, член Союза писателей СССР с 1985 года. Оставаясь многие годы лежачей больной, она издала шесть книг повестей. С момента создания "Прометея" она влилась в это движение: так же писала письма с просьбой о помощи конкретным инвалидам, рассылала свои и не только свои книги. От небольших гонораров делилась с теми, кто, как она считала, нуждался больше. Она одна из немногих, кто до сих пор продолжает переписку с Т. Загвоздиной.

Члены товарищества платили взносы от 1 рубля до 12 рублей в год, обменивались книгами, статьями, выкройками, пособиями по вязанию, да и просто добрыми советами; покупали дефицитные лекарства в больших городах и отправляли их "в глубинку", помогали трудоустройству, даже "выбивали" квартиры и телефоны. Геннадий Гуськов, который сейчас живет в Евпатории, а в те годы боролся за права и труд для инвалидов в Воронежском и других домах-интернатах, вспоминает, как молодому парню из глухой деревни была нужна мотоколяска, на которую у него не было ни прав, ни денег. Собирали с миру по нитке: Добились пособий от исполкома, от собеса, а недостающее выделил из членских взносов "Прометей". Тамара, находясь за тысячи километров, организовала покупку шифера для ремонта хаты, в которой жила семья инвалидов украинцев Прокопчуков.

Лилия Вахтина рассказала о рукописном журнале "Огонек". Ксероксы тогда были в новинку, и первую закладку в несколько копий Тамара рассылала тем, у кого были пишущие машинки, а они тиражировали выпуск дальше. Во всех "Огоньках" Тамара отчитывалась перед членами товарищества за каждую копейку. В выпусках печатались отрывки из писем: с нуждами или радостью. Рукописный этот журнал выполнял также роль службы знакомств. Так, например, познакомилась Валя Кириллова со своим будущим мужем Володей. Она жила в Великих Луках, он в Горьком. Встретились они в благословенном Крыму и поженились. Владимир Кириллов и Вячеслав Карякин создали в Горьком свое инвалидное братство.

Володя был энергичным талантливым человеком с огромной жаждой жизни. Он получил травму шейного отдела позвоночника в девятилетнем возрасте, попав под машину. В очень сложной семейной обстановке он оставался романтиком. Учился живописи в Заочном университете искусств, в 1973 г. закончил заочно Всесоюзный юридический институт и работал в литейном цехе Горьковского автозавода. Чтобы быть более самостоятельным в передвижении, он на-

Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru

стоял на ампутации обеих ног (до этого его носили на руках). Дома он стал ездить на "ампутантской" тележке, а на работу в мотоколяске и, позже, в "Запорожце".

Конечно, никакой политикой "Прометей" не занимался. Т. Загвоздиной интересовались "компетентные органы", письма "Прометея" прочитывались, но так как в них не содержалось ничего запретного, на деятельность товарищества смотрели сквозь пальцы: пусть, мол, калеки общаются втихую.

Валентина Кириллова пишет мне о таких, как Тамара Загвоздина и Владимир Кириллов (в 1983 г. Владимир скончался): "Они были людьми, жестоко битыми судьбою, но искренне желавшими изменить безрадостную "инвалидскую" жизнь не только для себя, но больше для других. Они взваливали на себя непосильный груз, многого не могли, но все равно пытались что-то делать. Делали чистыми руками, с добрым сердцем, не имея в виду ни окладов, ни карьеры. Хорошо, что они были. Слава первым!"

А первой из первых была, повторяю, Тамара Загвоздина.

"Прометей", ее детище, проработал около 10-15 лет, пока у Тамары доставало сил. До 1994 г. она еще могла сидеть и ездить по комнате в коляске. После смерти мамы она сама ни сесть, ни встать уже не была в состоянии. А если пыталась, то падала и получала травмы. Телефон не только дорог, но и его трубка стала неподъемна. Переключение каналов телевизора превратилось в проблему. Теперь жизнь поддерживают лекарства, но и те при ее пенсии стали недоступны. Но самое главное даже не полная беспомощность, а полная зависимость.

Вот как оборачивается жизнь: для кого-то - старый добрый друг молодых лет, соратник, для кого-то - легендарная личность, о которой пишут статьи и книги, а для кого-то - надоевшая и зажившаяся обуза. Что это - в нашем русском менталитете (простите за модное словцо) бросать людей, как отработанную и насквозь проржавевшую автомашину? Где-нибудь в Германии сентиментальные немцы или в Америке христолюбивые янки давно бы создали фонд Загвоздиной, а мы с нашей ленивой душонкой... Эх, мы!

* * *

Жизненный путь моего давнего знакомого по спорту инвалидов Вадима Бабашкина настолько извилист, а теперешняя профессия настолько, по моему разумению, экзотична, что я с радостью отдаю место в книге этому незаурядному молодому человеку.

Вадим – коренной питерец. Мама, если я не забыл, медсестра. Шестнадцати лет отроду старшеклассник общеобразовательной и музыкальной школ, придя после уроков домой, вдруг обнаружил, что ноги перестают его держать. Спустя каких-то полчаса его полностью парализовало. Врачи поставили диагноз – нарушение кровообращения грудного отдела спинного мозга.

Два года, по его собственным словам, Вадим валял дурака, т. е., проще говоря, ждал-пождал, когда паралич отступит, "как сон пустой". А это почему-то не происходило. В 1985 г. он на общих условиях поступил в пединститут им. Герцена на художественно-графический факультет. В это же время юноша на только-только начавшей подниматься волне инвалидного спорта стал серьезно заниматься гонками на колясках. Наверное, он был первым из русских гонщиков, – во всяком случае, на Чемпионате мира по легкой атлетике 1990 г. в Голландии он был единственным участником от Советского Союза. В том же году

Вадим получил диплом школьного учителя рисования и черчения. Казалось бы, вопрос о будущей работе не стоит. То, что он будет преподавать в школе на инвалидной коляске, его не смущало.

Но волновало другое: Как-то еще во время учебы на первом курсе института Вадиму было ночное видение. До этого он не размышлял всерьез о Боге и о религии. А тут среди ночи он проснулся от внезапного светлого озарения. На душе стало легко и спокойно. Он понял, что это Бог принял его. С тех пор и он принял Бога. После этого необычного духовного переживания Вадим некоторое время оставался с обретенным Богом и библией наедине, но близкие, с которыми он пытался делиться своими новыми чувствами, не воспринимали их всерьез. Поэтому у Вадима появилась потребность в людях, которые поняли бы его и помогли решить постоянно возникающие вопросы. Однажды во время тренировочной прогулки он неожиданно очутился во дворе одной из евангельских церковных общин. Удивительно было и то, что ее членом оказался знакомый еще со школы парень. Вадим воспринял это не как простое совпадение, но как знак судьбы.

Он стал посещать школу при церкви, совмещая встречи с единоверцами с тренировочными пробегами на спортивной коляске 15 км туда и обратно, пел в хоре, играл на саксофоне, гитаре и синтезаторе, – пригодилось музыкальное образование. (Ведь собрания евангельских христиан не похожи на службу в православной церкви). Короче говоря, новоиспеченный учитель рисования не пошел работать в школу, а решил продолжить учебу в Институте евангелизации и миссии, который в России курировала Фуллеровская богословская академия, находящаяся в США.

Через три года с дипломом бакалавра богослов Вадим Бабашкин вместе с молодой женой Марианной, уроженкой соседней Финляндии, и полугодовалой дочкой, которую родители назвали Росинкой, решили ехать в Сибирь нести слово Божие заблудшим народам. Однако ректор института отправил семью Бабашкиных не на восток, а "в другую сторону", в штат Калифорния для продолжения учебы. Через полтора года Вадим вернулся на родину с дипломом магистра.

В течение трех лет он преподавал в Санкт-Петербургской богословской академии новозаветные предметы и древнегреческий язык и одновременно работал директором библейского колледжа при академии. С 1997 г. Бабашкин – пастор Церкви полного евангелия. В его общине около 60 прихожан. А еще он преподает в школах при своей церкви. А еще он служит директором отдела образования в недавно созданной Всероссийской ассоциации христианских церквей, в которую объединились около 100 различных церковных общин и миссий. А еще он недавно избран председателем совета по внутрицерковному образованию всех евангельских церквей СНГ. Вот такая карьера получилась у простого бывшего советского атеиста и нынешнего спинальника.

Отпуски семья проводила в путешествиях: на своем вэне (по-нашему, микроавтобусе): отправлялись на родину Марианны в страну Суоми или в более теплые края – в Швейцарию и Италию. Языкового барьера для них не существует, даже шестилетняя Росинка говорит на трех языках: двух родных – русском и финском, и на английском.

Гонки на колясках и живопись Вадиму пришлось оставить, но внешне он выглядит подтянутым и спортивным парнем и, несмотря на аккуратную бородку, совсем не похож на нашего более привычного русского батюшку. Кстати, ко-

гда я спросил, бывает ли он в православных церквях, Вадим ответил, что почему бы и нет, но не для молитвы и обрядов.

В 1996 г. мы виделись в реабилитационном центре в Сестрорецке под Питером, куда Вадим по старой памяти наезжал время от времени. Он жил в общей палате наравне с другими спинальниками, проходил курс массажа, занимался лечебной физкультурой. Для телепередачи "Шаг из круга" я попросил его продемонстрировать подъем по лестнице на коляске без посторонней помощи, и вряд ли кому-нибудь из телезрителей могло прийти в голову, что этот трюк выполняет пастор и магистр богословских наук.

Как-то Вадим позвонил из Новосибирска и попросил его встретить и перевезти из Внуковского аэропорта в Шереметьевский. Самолет задержался, и, когда Вадим садился ко мне в машину, я шутливо пожурил его: "Негоже опаздывать, Ваше преподобие". Оказалось, что в Новосибирске была только посадка, а самолет летел рейсом из Нерюнгри, из Якутии. В тех краях, как оказалось, местную общину пасет тоже инвалид-колясочник. Бабашкин возвращался домой из длительной командировки, – он налаживал контакты с вновь образованными евангельскими церквями во Владивостоке и Восточной Сибири. Я ничуть не удивился, увидев его в одиночку, безо всякого сопровождения.

А совсем недавно Вадим объявился в Челябинске и сказал, что насовсем перебрался туда с семьей. Видать, крутые жизненные виражи его совершенно не пугают.

* * *

Иначе сложилась судьба другого спортсмена-гонщика Александра Бочкарева, и у его маленькой семьи другие проблемы, не связанные с выездом за границу. Для него заграницей, наоборот, стала родина – Россия. Вместе с женой Надеждой Терентьевой они с некоторых пор живут в г. Саки в Республике Крым, а значит, на Украине.

История жизни Нади и Саши меня трогает до глубины души. Существует в ней какая-то загадка, непостижимая тайна, если хотите.

Саша работал в Сибири на электровозе машинистом, а потом пришлось пересесть на самосвал. Лучше бы он этого не делал. На спуске отказали тормоза, машина врезалась в стоящий в карьере экскаватор. Дальше сюжет развивался, как по накатанному: перелом позвоночника, полная обезноженность, бесполезная операция, инвалидная коляска. Из своего Братска на Ангаре Саша по путевкам отправлялся в Саки, там знакомился с активными неунывающими ребятами, в их числе был и Валера Рыжков (о котором я рассказал раньше). В 1990 г. Саша был в нашей восьмерке, за день отмахавшей рычагами от Саки до Севастополя. Нет путевки – жил "дикарем" во времянках.

К нему летом приезжала дочь Наташа (брак распался еще до травмы, но бывшая жена не стала, как у нас бывает, врагом). Саша всерьез увлекся гонками, – завел себе хорошую спортивную коляску, постоянно тренировался на шоссе, приезжал на праздник "Воробьевы Горы" ко мне в Москву, а зимой на сборы лыже-саночников. Как-то они приехали вдвоем с Надей. Он смущенно познакомил меня, как мне запомнилось, невнятно произнеся фразу: "Это моя жена". Запомнилось и то, как насмешил он всех тогда, показав санки, сработанные из обычных дюралевых костылей. Он их сделал две пары – для себя и для Нади. В

"Серебряном Бору" на даче, где базировались спортсмены, официальные молодожены жили порознь: он на первом, она на втором этаже.

Наде повезло чуть больше, – после травмы в детстве она немного ходит на палочках и может подняться по лестнице, а на улице тоже в коляске. Они познакомились в Саках на ночном пикнике на берегу озера. Были шашлыки, комары, но еще не было поцелуев. Потом разъехались по домам: Он в Братск, она к себе в заполярный Мончегорск на Кольский полуостров. Года через два случай снова свел их в Крыму, и с тех пор они надолго не расставались.

Вот говорят, два снаряда в одну воронку не ложатся. Ах, если бы это было так! Несколько лет назад Сашу парализовало во второй раз. То было поперек тела, а теперь вдоль. Полностью отказала одна рука, стало неважно с головой и речью. А ведь только что он гонялся на чемпионате Крыма. Инсульт развивался постепенно, и тяжелых последствий можно было избежать, кабы не врачебная невнимательность. К этому времени Бочкарев окончательно перебрался в Саки, купил однокомнатную квартиру рядом с парком у одного местного спинальника с готовым уже пандусом. Надя, срочно вызванная с Севера, застала его в сакской больнице совсем беспомощного. Сомнений не возникло, – сотрудницу ЗАГСа пригласили прямо в палату, свидетелями были врачи, они и поздравили их, ставших теперь законными супругами.

Теперь уже много лет они живут вдвоем, раньше изредка приезжала Надина мама помочь дочери, а так она все сама. "В последнее время стало полегче, – уверяет Надя, – Саша немного начал мне помогать, когда надо его перевернуть и перестелить белье. Он здоровой рукой цепляется за раму и чуть-чуть приподнимается. А вот с настроением хуже – бывают депрессии, ничего не хочет". На улицу без посторонних не выбраться, хотя пересаживать мужа в коляску Надя научилась. Кухня, стирка, лекарства – все на ней. Продукты тяжелые приносит соцработница, но летом на базар раз в неделю на югославской рычажке выбирается тоже Надя. Собственно говоря, эти поездки – единственное, что ее отвлекает от дома и больного мужа. Сколько раз я предлагал свозить ее посмотреть на море, чтобы просто хоть на полчаса отрешиться от этой постоянной, непоправимой и монотонной беды. Куда там: "Спасибо, нет, а как же без меня Саша?"

В последние годы, слава Богу, Саша стал получать путевки в местные санатории и выезжает на улицу в электроколяске, даже в одиночку.

Когда я рассказываю историю Нади и Саши и говорю о преклонении перед женской преданностью, не все меня понимают: обычное, мол, дело. Нет, не соглашусь – не обычное. Куда обычнее, когда молодые и здоровые бросают мужей, попавших в беду, на произвол судьбы.

И еще: мне казалось, что браки у инвалидов, скорее, складываются по необходимости: мужчине плохо без женщины в доме, а женщине одиноко и невмоготу без мужа. Конечно, думалось, не без взаимной симпатии, но и практические соображения не в последнюю очередь. И вроде бы такие союзы не должны быть более надежными, чем те, что рождены любовью в ее тривиальном смысле. А впрочем, что мы знаем о любви, о долге и вообще о душе? Помолчите, психологи и проповедники!

* * *

Я давно представлял себе, что счастье – понятие не существительное, а как бы прилагательное, такое же, как красота, доброта или физическая сила. И вот

недавно сообщили об открытии генетиков, обнаруживших у человека "ген счастья". То же, видимо, касается и жизнелюбия: его воспитать невозможно или очень трудно, – оно или есть, или его нет.

Нет ничего более субъективного, чем сопоставление кому лучше, а кому хуже в этой жизни. Но если уж зашел такой разговор, то вот вам пример: Я часто вспоминаю Владислава Будкова, с которым мы оказались "ровесниками" по травме. Более тяжелого шейника я за все 30 с лишним лет не встречал. Причем тяжелого и в прямом смысле, – при росте около 190 см он весил больше 100 кг. Летом 1971 г. он упал со стога, куда забрался на ночлег во время рыбалки на родной реке Сейм под Курском. Как он выжил, известно одному Богу, – перелом шейных позвонков был очень высоким. У Владислава совсем не работали ни ноги, ни руки – муху не мог согнать с лица. Больше 20 лет он скитался по больницам и санаториям, практически не бывая дома в Воронеже. Да и кто дома его мог перевернуть в кровати, когда в сакском санатории для этой операции собиралась целая бригада нянек со всего отделения. В прошлой жизни остались жена и дочь. Нет, я их не осуждаю, – его не бросили, а именно остались там, за гранью.

Владислав очень мало ел, боясь набрать вес, чтобы не доставлять лишних хлопот персоналу. Выпивая с ним при встрече, я вставлял ему в рот трубочку, второй конец которой погружал в стакан. Он походил при этом на шофера, отсасывающего бензин из бака. "С тобой никак не выпьешь на брудершафт", – подшучивал я. Он смеялся: "Да, к тому же, так и не обнялись за столько лет". Он вообще был улыбчивым и любил анекдоты.

Интерес к жизни от него исходил необычайный. Мало, что он сам никогда не ныл, не сетовал на судьбу, не ворчал на нерасторопных санитарок, он хотел знать все, что творится за стенами палаты, в недоступном мире. Другой бы завидовал или раздражался, слушая рассказы о чьих-то похождениях или дальних путешествиях, в том числе и моих, а он радовался. Только говорил: "Хоть мы оба считаемся инвалидами 1 группы, ты для меня все равно, как для тебя любой здоровый мужик". Да так оно и было.

В последние годы он развил бурную общественную деятельность, – стал диктовать письма в разные инстанции и, кажется, приглашал местное телевидение по поводу своей идеи о выделении "нулевой" группы инвалидности, к каковой относил себя и себе подобных, т. е. лежачих и абсолютно беспомощных. Он и меня заразил этой мыслью, и при случае я пытался доказывать ее справедливость всяким должностным лицам вплоть до бывшего министра соцзащиты, но, похоже, "всесильные глухи к добру". Однако, уверен, останься Владислав живым, он добил бы эту важную социальную проблему.

Его нелепая смерть была для меня потерей, хотя кто-то из тех, кто его знал, наверняка подумал: "Слава Богу, отмучился". Для других она может служить предостережением от излишней доверчивости. Владислав Будков погиб от кишечного кровотечения после неквалифицированной грубой чистки в санатории им. Бурденко в Саках. Случай этот успешно замолчали, и неизвестно, ответил ли кто-то за него.

* * *

В последние годы на окраинах Москвы стали строить дома с квартирами, приспособленными для инвалидов на колясках. Одну из таких двухкомнатных квартир получила семья Натальи Бахматовой. Отгороженная платформа подъ-

емника расположена в прихожей, и при спуске колясочник попадает прямо на улицу. Получить квартиру было делом непростым, пока Наташа не подловила при выходе из машины главу администрации Западного округа, который оказался человеком на удивление (и, добавим, на редкость) отзывчивым. Сейчас судьбу Наташи можно считать устроенной и даже удавшейся, хотя перенесенных испытаний с лихвой хватило бы не на одну жизнь.

Наташа с родителями жила в городе Черемхово Иркутской области. В девять лет, торопясь к маме на работу, она подлезла под стоящий железнодорожный состав. Поезд внезапно тронулся, и девочка лишилась обеих ног. За годы ей предстояло пройти через 9 операций. Возможность протезирования с каждой очередной ампутацией все сужалась. Оставалась только коляска. Сначала низкая "ампутантская" тележка, а с 14 лет комнатная. Дети во дворе были разные. С одними она дружила и играла в обычные подвижные игры, были и двое таких, которые ее дразнили. Правда, Наташу защищал брат на год старше, и обидчиков поколачивал.

Родители всеми силами старались, чтобы дочь не оказалась оторванной от жизни других детей. Через год после случившегося они сделали попытку возить ее в школу летом на детской коляске, зимой на санках, но директор отнеслась к учебе ребенка-калеки неодобрительно: "Здоровые дети не должны этого видеть, это травмирует их психику". Учителя теперь стали приходить на дом, а в 15 лет Наташу отдали в Дмитровскую школу-интернат для детей-инвалидов.

На дефектологический факультет Московского педагогического института тоже взяли не сразу, – почему-то инвалид с дефектом опорно-двигательного аппарата, но без дефекта речи не подходил на роль логопеда. Помогло только вмешательство министерства. Все пять лет путь из общежития до учебного корпуса и обратно, благо, они находились рядом, Наташа преодолевала на коляске. Но когда после окончания института она устроилась в дорогую частную школу на хорошо оплачиваемую должность логопеда, приходилось месить снег до метро, а потом ехать через всю Москву с пересадками по 3 часа ежедневно.

Знакомство с Виктором произошло по телефону. Собственно говоря, звонок предназначался соседке по общежитию, но слово за слово, и они встретились очно. Виктор - водитель. Он года два ухаживал за Наташей, пока она не окончила учебу. Потом, против воли его родителей, они поженились, и в порядке исключения им позволили пожить в студенческом общежитии еще некоторое время. Первым там родился Костя, а Вера появилась уже в новой квартире. Сейчас, пока ребята маленькие, Наташа не работает, но молва о логопеде-профессионале по округе распространилась, и она находит время для исправления речи окрестных детей. Виктор работает, и со своими двумя Наташа справляется одна. Когда Верочка еще лежала в коляске, Наташа закатывала ее на платформу подъемника, а сама садилась тут же на пол и спускалась к своей коляске, стоящей внизу. Костя одновременно самостоятельно спускался по лестнице.

Для прогулок Наташе служит "активная" коляска, а для дома обычная четырехсотая ставровка. "Комнатная коляска меня больше устраивает", – поясняет Наташа, – дети поочередно, можно сказать, были воспитаны, сидя на ее подлокотниках".

С Наташей Бахматовой я познакомился на фестивале "Воробьевы Горы", где она лихо гоняла 800 м на той же комнатной коляске. Но основные виды спорта у нее - теннис в коляске и волейбол сидя.

* * *

Я хорошо помню, как убитые горем родители в первый раз привезли в Саки разбитую параличом 15-летнюю девочку. Помню ее, неподвижно лежащую на морском пляже не в силах самостоятельно перевернуться на бок. Безучастно, как большая кукла, смотрела она в небо и туда вдаль, где воздух плавно и незаметно переходил в воду. Отец Алены сказал, что дочь перенесла на ногах грипп и в одночасье почувствовала, что хочет, но не может помочиться, а потом отказали ноги. Это было осложнение в виде инфекционного миелита – заболевания спинного мозга. Чувствительность в онемевшие части тела спустя несколько месяцев частично вернулась, а движения пропали навсегда. Во всяком случае, сейчас, почти через 20 лет, на их восстановление нет и намека.

Пятью годами раньше болезни Алены первокурсник техникума в подмосковном городе Электросталь Володя Кочармин шел в больницу навестить сестру и по дороге решил искупаться в пруду. Когда его везли на скорой помощи, он еще не знал, что получил классическую травму ныряльщика – перелом шейного отдела позвоночника. Руки и ноги отнялись, по всему телу пошли пролежни. Но он выжил. Его я тоже помню по Крыму, – худющего и дочерна загорелого, вечно голого по пояс, – хиппи - не хиппи, бомж - не бомж. Когда Алена стала выезжать из санаторного корпуса в коляске, Володя, ставший завсегдатаем сакского парка, "положил глаз" на круглолицую с короткой стрижкой девушку со смешливыми глазами. Прогулки по аллеям и в стороне от них должны были закончиться свадьбой. Родители Лены с пониманием отнеслись к выбору дочери. Так в г. Королеве образовалась семья Кочарминых.

Наташа появилась на свет в мае. Лена лежала на сохранении, а через 7 месяцев, из-за почечного воспаления раньше срока, начались схватки. Акушеры обычно перестраховываются, и рожениц-спинальниц, как впрочем и других женщин-инвалидов привычно "кесарят". Лена не поспела на операцию и родила дочку обычным путем. Сейчас Наташе 15 лет.

Я как-то спросил у Лены с Володей, как относится дочь к тому, что оба ее родителя на колясках. "Абсолютно нормально. Нет, она, конечно, понимает, что их семья не вполне обычная, но этим вроде даже бравирует перед подругами. А у нас постоянно кто-то из них бывает. Если мы собираемся по своим делам в город – в магазин ли, просто ли на прогулку, Наташа увязывается за нами. Мы катаемся быстро, и она еле за нами поспевает".

"Вообще-то продовольствие лежит целиком на мне, – продолжает Алена, – Рынок от дома недалеко, километра три с половиной. Люблю делать покупки, правда, трудно бывает что-то выбрать, – глаза разбегаются, а денег не густо. На кухне комбинирую в основном тоже я. Мы с Володей оба работаем в фирме "Катаржина", – делаем коляски и проводим сборы по обучению езде на них в роли инструкторов. В последний раз по приглашению грузинских инвалидов были в Боржоми. Они оценили нашу продукцию. Но это другой разговор".

Я люблю этих ребят за их простоту, за спокойное, даже ироничное отношение к своим трудностям, а их хватает. Недавно Володя тяжело и долго болел: очевидно, после ушиба у него развился остеомиелит позвоночника, и его еле отходили. Потом случилась беда с Наташей, которой пришлось перенести тяжелейшую операцию. Но семья выдержала и это испытание.

* * *

Позвонив Анне Большаковой, чтобы кое-что уточнить в своем рассказе о ней, я понял, что попал не вовремя: Аня занималась английским со своим учеником. Через полчаса она позвонила мне сама, и нашему разговору не было бы конца, но тут ей опять пришлось извиняться: Снизу по домофону сосед попросил поторопиться, – он хотел помочь спустить тяжелую электрическую коляску с семи ступенек в подъезде, – Аня заранее с ним договорилась об этом, так как собиралась съездить за продуктами на ближайший рынок. Мне бы давно перестать удивляться всему, но тут я не удержался и спросил: – Поедете одна? – Конечно – был ответ.

Аня с рождения больна редким заболеванием, связанным с недостатком в организме кальция и фосфора и ломкостью костей, остеопорозом. Сломать ребро, руку или ногу для нее, сколько она себя помнит, было что обычный насморк. Как-то подняла кошку, и лопнула ключица. Упала с коляски – сломала оба бедра. Мама, пока была жива, всегда под рукой держала шины-лангетки, как другие в доме держат горчичники. Часто Аня, чтобы не волновать маму, скрывала от нее очередные травмы.

С детства родители воспитывали в дочери активность и не оберегали от контактов с другими детьми на улице. По словам Ани, здоровые дети тоже не чурались своей сверстницы, сидящей в детской колясочке и не играющей в классики. В такой же коляске Аня с мамой и папой путешествовала по всему Советскому Союзу. Только в 24 года в 80-ые годы ей купили настоящую майровскую подростковую коляску с передними большими колесами. Ошибка выявилась, когда поняли, что с кровати на новую коляску Анна перелезть сама не может из-за большого зазора. А вообще она управляется сама со своим миниатюрным телом; и другим с ней при ее весе в 35 кг легко. "В этом мое спасение", – полушутя говорит Анна.

Кроме упомянутых ступенек, других препятствий в самой квартире нет. Для того, чтобы коляска проходила в ванную, брат вырезал нижнюю часть каркаса на высоту колеса и снова пристегнул отрезок на петлях от сквозняка. В ванну Аня перебирается с помощью "монорельсового" подъемника.

Сейчас Анна живет с 80-летним отцом и, конечно, не мыслит иного, но в санатории, или устраиваясь "дикарем" в сакскую летнюю времянку, обслуживает себя почти полностью, – не дается ей, разве что, резать твердые овощи. Дома она приспособилась готовить на СВЧ – быстро и полезно. Каши и овощные блюда – на ней, супы – на отце, но под аниным присмотром.

Анна не чуждается никаких "тусовок", в том числе и спортивных. Несколько лет назад она стала призером соревнований по ориентированию на колясках, которые я проводил вместе с В. И. Трояном в парке Кусково, и неподдельно радовалась этому. Эта женщина привлекает внимание, в том числе журналистов, не столько экзотическим ростом, а прежде всего лучащейся жизнерадостностью и энергией. Ее оптимизм, как считает она сама, результат трех слагаемых: врожденных черт характера, родительского воспитания и самовоспитания. Попросите меня охарактеризовать Анну Большакову одним словом, я бы сказал: "хохотушка".

Сейчас ее туристическая активность снизилась, но на такси и в метро с помощью она разъезжает свободно. До недавнего времени, пока она не стала во главе ассоциации переводчиков, в круг ее знакомых инвалиды не входили, а с окружающими она непринужденно общалась просто на улице, в театрах, на кон-

цертах. С одним драматургом-англичанином она успела познакомиться в гостиничном лифте. "Главное, – считает Аня, – быть в равновесии с самим собой, не считать косые взгляды прохожих и не быть в обиде на судьбу и все человечество".

Я однажды спросил Анну о ее материальном благополучии. Она отнесла себя к категории вполне обеспеченных, во всяком случае по сравнению с теми, кто живет на одну пенсию. Кроме переводов, как вы узнали, Анна зарабатывает репетиторством на дому. Ученики по рекомендации идут к ней не только из близлежащих районов, но и со всей Москвы. Но ее достатки не превышают возможности купить, например, новую электроколяску. Та, на которой вы видите Анну Большакову на снимке с друзьями перед сакским санаторием, подарена ей Ниной Дориццы.[7]

* * *

Теперь как раз впору рассказать о Нине Дориццы, этом незаурядном человеке, хотя она живет не в России, и даже не по соседству, а в сказочной стране Швейцарии вблизи Базеля. Много лет Нина помогает русским колясочникам, во-первых, потому что сама считает себя немного русской (по бабушке), а во-вторых, потому что знает, что значит жить в коляске. Вдвоем с мужем в своем доме они основали небольшую своеобразную колонию, где вместе с Ниной живут женщины с ослабленным интеллектом. Нина с юных лет сидит после тяжелой болезни совершенно неподвижно в коляске, снабженной дыхательным аппаратом, и эти женщины заменяют ей парализованные руки и ноги, а она со своей мудростью и тонким жизненным чутьем помогает им ориентироваться в непростом мире вещей, понятий и людей.

Вместе со своим другом и единомышленником Райнхардом Глоором в 1994 г. Нина основала фонд "Помощи для самопомощи инвалидов в России". С Райни она знакома больше 20 лет. Он – совладелец фирмы "Средства реабилитации". Нина и Райни бывали в России неоднократно, и каждый раз они привозят десятки комнатных и электрических колясок, противопролежневые матрацы, костыли и одежду. Северо-Восточному обществу инвалидов Москвы они подарили автобус с подъемником.

В Швейцарии инвалидные коляски производятся 15 фирмами, но фирма Глоора - самая крупная по выпуску электроколясок. Побывавшие в употреблении коляски тщательно ремонтируются, на них одевается новая резина, и в таком пристойном виде они отправляются на родину нининой бабушки. Кроме того, Нина сотрудничает с Русской церковью в Цюрихе, а в России сделала доклад на тему "Самостоятельная жизнь инвалида". Читала доклад за нее переводчик, но не только потому, что русским она владеет хуже немецкого, но и из-за почти полного паралича голосовых связок.

Нина Дориццы издала на русском языке книгу "Я живу". Найдите и прочтите ее обязательно.

[7] Когда я заканчивал работу над книгой, мне сообщили, что Анна Большакова внезапно скончалась после острого воспаления головного мозга. На ее похоронах было не меньше полусотни людей.

Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru

* * *

В некоторых письмах читатели просят рассказать, как живет автор книги. Нет ничего проще. Я живу на самой окраине Москвы, которая называется Ясенево. Мало того, что это самый высокий район города, но и наша трехкомнатная квартира находится на предпоследнем 21-ом этаже, поэтому из окон видны подмосковные лесные просторы, аэропорт Внуково (самолеты заходят на посадку прямо над домом) и МКАД (кольцевая автодорога), граница города. В этот дом семья переехала 15 лет назад из-за того, что в подъезде нет ни одной ступеньки. Так получилось, что в Ясеневе было построено 14 домов этой серии, и в них переехали многие колясочники. В нашем доме их 9 человек, из них 6 спинальников. В подъезде четыре лифта, два из них грузовые, но все нет-нет да ломаются, и, бывает, приходится сидеть дома или внизу в машине по многу часов. Во дворе в 10 метрах от подъезда стоят железные гаражи. Все бы ничего, но зимой они бывают так занесены снегом, что надежнее держать машину около подъезда. В квартире две лоджии, но узкие двери в них я поленился переоборудовать, поэтому на закаты любуюсь из окна или открытой балконной двери. Радуюсь, пока солнце, садясь, смещается день ото дня вправо, и начинаю думать о зиме, когда оно, достигнув предельной точки, поворачивает назад. Живу я с женой и младшей дочерью. Старшая дочь и два внука живут на противоположном конце Москвы, так что общаться приходится, как принято у москвичей, в основном по телефону. Моя собака, с которой я снят на обложке старой книжки, умерла от старости.

Очень удобно, что на первом этаже нашего дома расположена почта и телеграф, откуда в последнее время стало возможным послать или получить факс. На противоположной стороне улицы - большой магазин. Я бываю там часто в любое время года, другие колясочники тоже наведываются туда, кто за мороженым, кто за пивом или тем, что покрепче. В двух-трех километрах от дома раскинулись два больших рынка. Там продукты значительно дешевле, чем в магазине. Раз в две недели я езжу туда на машине, на одном - прямо по рядам, на другом - пересаживаясь в коляску. Покупаю рыбу, кур, творог, курагу, а зимой - клюкву.

Квартира моя никак не оборудована специально, если не считать того, что пришлось совместить туалет и ванную, убрав перегородку и, соответственно, расширив двери. Нет ни брусьев, ни "коленоупора", да и вряд ли я стал бы заниматься этим из-за лени и несобранности. (Одно дело – давать советы посторонним, и другое – выполнять то же самому). В моей комнате, – я отхватил самую большую, 16-метровую, – книжные шкафы, тахта и письменный стол, на котором появился компьютер. Друзья заявили, что перестанут со мной здороваться, если я не выброшу старую-престарую пишущую машинку, на которой работал до этого. Конечно, я ее не стал выкидывать, вдруг еще пригодится.

Телевизор у меня маленький, 14-дюймовый, но я "телеман" и к тому же "сова", поэтому смотрю его до глубокой ночи, так что скоро стану похож на мужика из рекламы с квадратной головой-ящиком. Видеомагнитофоном пользовался только для дела, пока работал на телевидении: готовил и вгонял текст под монтажную копию. Сейчас занимаюсь производством методических видеофильмов. Выпущено два: "Инвалидные коляски, и как ими пользоваться" и "Это моя жизнь, – беседы о социальной и психологической реабилитации инвалидов". Ра-

ботаю над третьим фильмом – "Жилище и домашний уход за инвалидом-спинальником".

Читать в последнее время стал мало, в основном газеты. Раньше - не пропускал ни одного номера всех главных "толстых" литературных журналов, а сейчас лишь иногда достаю с полки томик Пушкина или перечитываю Булгакова или Набокова. Недавно дочь дала почитать книгу Юрия Полякова "Козленок в молоке", чем доставила мне большое наслаждение, а соседям, просыпавшимся ночью от громкого хохота, неудовольствие.

Одно из любимых занятий – разглядывать карты, атласы, планы городов, прокладывать трассы автопробегов и ралли, – наверное, это единственное, что осталось от прошлой специальности – геологии. Правда, еще пылятся на полках несколько декоративных камней, привезенных из разных мест Советского Союза. Раньше любил писать маслом крымские и подмосковные пейзажи, также работал с акварелью и карандашом. Недавно прошли две персональные выставки старых работ "Мой Крым", на которых экспонировалось 30 картин.

Любимый вид спорта – плавание. В 1989 г. в Таллине стал даже чемпионом СССР на коротких дистанциях брассом, но сейчас в бассейн не хожу, а в теплое море залезаю до сих пор. В течение 12 лет увлекаюсь автоспортом, прежде всего ралли вместе с друзьями из клуба "МАКИ". На седьмом десятке лет стал кандидатом в мастера спорта, чем очень горжусь. Любимое время года – май. Но любимая погода – жара. Любимое дерево – ель. Любимый ландшафт – скалистые горы, берег моря, степь. Любимые цветы – одуванчик, сирень, ландыш. Любимая еда – черный хлеб. Любимый напиток – водка. Любимое место на земле – Крым. Любимая женщина – загадка.

Рис. 44 (фото). С друзьями из клуба МАКИ.

Глава 21. МЫ И ВЫ

Смотри на меня, как на равного.
Девиз фестиваля творчества инвалидов

Наверное, будет интересно вспомнить, что обрусевшее слово «инвалид», которое в старой России было синонимом не обязательно искалеченного войной, но ветерана, по-латыни означает "неполноценный, ущербный" (корень "валид" сродни слову "валюта" – ценность), и примерно в этом же смысле используется в большинстве европейских и американских стран. (Но не во всех, – в Испании нас называют похоже – минусвалидос). Поэтому наши европейские гости недоумевают, почему умственно сохранные и эмоционально здоровые, физически активные русские люди в колясках обзывают себя этим словом. На Западе для таких людей чаще используются другие термины, например, «disabled» (потерявший возможность) или «handicapped» (имеющий затруднения). Почувствуйте, как говорится, разницу между потерей возможности сделать что-то и потерей ценности как личность. В литературе и в быту инвалидов там обычно называют по характеру заболевания или травмы, например, спинальников - «пара», сокращенно от параплегика, – человека с параличом обеих конечностей; шейников – «квад», т. е. с параличом всех четырех членов; также в ходу «полио», «эмпюти» и т. п.

Слово "инвалид" режет слух иностранца, сидящего в коляске, так же, как мой слух – обращение: "сеньор паралитико", которым меня окликнул вежливый мальчик на улице Барселоны. Но при всем этом наши попытки насильственно европеизировать инвалидную терминологию выглядели неуклюже. Так, например, в переводной книге "Для женщин", которую я упомянул в главе "Все тело и вся душа" английское «disabled», чтобы не использовать слово "инвалид", переведено как "нетрудоспособный", что еще хуже. Или вот некоторые общественные деятели, боясь оскорбить нас, стали произносить длинные выражения вроде "лица с физическими затруднениями". Хорошо сказать это единожды, а если в речи это прозвучит не один десяток раз, то не набьет ли это оскомину так же, как милицейская формула "лица кавказской национальности"?

С другой стороны, слово "инвалид" в обществе стало соотноситься со льготами, ржавыми "Запорожцами", попрошайками на перекрестках и в переходах метро, гуманитарными подачками и пр. Оно прочно приобрело отрицательный эмоциональный оттенок. Но и в нашем собственном жаргоне давно стали общепринятыми такие неблагозвучные слова, как «инвалидка», «децепешник» и др. Казалось бы, почему слово "инвалид" приемлемо, а "инвалидка" звучит обидно? Язык – штука сложная и порой необъяснимая. Почему, например, "козел" стал ругательнее "барана" и даже "осла", и вытеснил их из уличного обихода? "Нам не дано предугадать, как слово наше отзовется", – сказал поэт. Наверное, многие не согласятся, но старинное исконно русское слово "калека" вполне бы соответствовало нашему состоянию, если бы не налет пренебрежительной жалости. Что же касается меня, то я ко всему привык, и отношусь к этим лингвистическим дискуссиям сообразно поговорке: называйте хоть горшком, только в печь не ставьте.

Но это легко сказать сейчас. Справками об инвалидности, которые были получены спустя четыре месяца после того, как я очнулся в перевернутой машине с бесчувственными и неподвижными ногами, государство закрепило офици-

ально два моих новых качества – нетрудоспособность и беспомощность. С этого момента я понял, что всю оставшуюся, сколько мне отпущено, жизнь мне придется опровергать и то и другое, иначе она скоро наскучит.

Несмотря на вновь приобретенный социальный статус, слово "инвалид" я стеснялся произносить не только вслух среди здоровых или в обществе себе подобных, но и даже про себя. Понадобилось много лет, прежде чем я выучился выговаривать его без внутреннего сопротивления, – видимо, так долго боролось мое самосознание с новой ролью. Удивительно, что перешагнув через этот барьер, я почувствовал явное облегчение. Я как бы отринул прошлую жизнь, которая напоминает о себе и сейчас, но только в сновидениях, и зажил новой раскрепощенной жизнью с ее повседневными заботами. Так, видимо, происходит с представителями сексуальных меньшинств или бывшими скрытыми евреями, которые в открытую начинают говорить о своих наклонностях или о своем происхождении. Люди перестают стесняться своего положения, и их естественное поведение вызывает такую же реакцию окружающих. Все потихоньку начинают понимать, что костыли и коляска – лишь способ передвижения и не более того. Я теперь могу появиться где угодно и когда угодно, – на улице, в магазине, в театре, в поезде, в Государственной Думе, и мне не нужно преодолевать мучительное противодействие, прежде чем пробормотать из окна машины:

– Извините, я вот не хожу, не могли бы вы...

Но что делать с моей подругой Женей или соседкой Лидой, которые, казалось бы, лишены предрассудков, но не могут преодолеть в себе страх перед улицей и людьми, хотя технически выбраться из дому безо всякой помощи им ничего не стоит? Психический комплекс победил разум и закрепился, а желание выбраться на волю угасло. Знаю по себе: раньше достаточно было посидеть дома из-за гриппа или поломки машины неделю-другую, как снова надо было прилагать усилия, чтобы заставить себя открыть двери. А едва очутишься во дворе, снова норовишь юркнуть в свою комнату-скорлупу, как рецидивист, выпущенный на волю и скучающий по зоне.

И все же в какой мере можно применять к таким "засидевшимся" давление извне и даже некоторое насилие, – ведь у нас провозглашена свобода личности, и каждый вправе будет послать доброхота куда подальше? Не открою ничего нового: в каждом случае нужен индивидуальный подход.

С Алексеем Прохоровым я познакомился на сборах в Наро-Фоминске. Он был "крутым" таксистом, которого знал весь этот маленький город. Но как-то однажды подвыпивший Алексей затеял на железнодорожном переезде соревнование в сноровке со скорым поездом. Оно закончилось трагически – травмой позвоночника и спинного мозга. Два года Алексей никуда не выбирался из дома. С внешним миром он общался, лишь приоткрывая балконную дверь, да и то по ночам. На сборы колясочников друзья привезли его, изрядно подпоив для храбрости. Но здесь, очухавшись, он начал понимать, что к чему. Как-то в парке встретил старых знакомых. – Ну и что, – спрашиваю, – молнией тебя поразило? – Да нет, – отвечает, – идут, улыбаются. Вместе с другими колясочниками Алексей участвовал в пробеге через город, и тоже ничего, – мир не рухнул. На традиционной дискотеке в конце сборов в центр зала он, правда, не вылезал, но, сидя сбоку, тоже пытался выполнять некие па, подражая более опытным танцорам.

Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru

Случай с Алексеем – пример "шоковой терапии" в подходе к слабовольному человеку, который, вроде, и не прочь выйти на люди, но решиться нет сил, – и хочется, и колется.

Другой же выстроит целую концепцию в оправдание свое пассивности. Он не только не тронется с места, но и еще будет высмеивать агитатора и искать в его советах подвох. С таким "философом" я столкнулся в деревне Дородовка на смоленщине. Николай, тоже спинальник, был зашорен настолько, что годами не выезжал на улицу. Он стал убеждать, что изгоям общества, к каковым относил и себя, не место среди здоровых. Такому, если он и почувствует свою неправоту, согласиться не позволит самолюбие. Тут надо действовать постепенно и применить, если хотите, "военную хитрость". Например, его можно выманить, попросив о помощи соседям в починке телевизора или где-нибудь в гараже.

Если вы сами внутренне созрели для первого выхода в свет, то, в зависимости от спокойного или взрывного характера, могу порекомендовать два способа самостоятельного преодоления страха перед улицей. Вспомните, как вы входили в воду при купании, когда были на ногах: сначала мочили ноги не выше колен, потом позволяли себе погрузиться до трусов, затем до груди и только после этого покидали дно или совсем иначе – ныряли с разбега. Вот сообразно с этим действуйте и сейчас.

Первый способ – постепенный. Откройте дверь на лестничную площадку или (в сельском варианте) калитку на улицу и приучите себя к самой возможности выхода "в открытый космос". Следующий этап – прокатитесь в лифте до первого этажа или выскользните ненадолго из калитки. Дальше - больше: возьмите молоток и займитесь "ремонтом" ворот или просто посидите с газетой, за которой всегда можно укрыться от глаз прохожих.

Второй способ – внезапный штурм. Поймайте момент волевого подъема и вперед, как на амбразуру. Не повредит рюмка водки для куража.

Надо смотреть правде в глаза: "кто-то кое-где у нас порой" воспринимает калеку, как нечто чужеродное и даже вредоносное. По-видимому, это имеет истоки в сообществах стадных животных, когда стае невыгоден раненый или хилый сородич. Животные иногда уничтожают искалеченных особей, вот и коллектив людей старается отрицать инвалидов своим инстинктом общественного эгоизма. Примитивные общества устраивали и продолжают создавать резервации для престарелых и инвалидов подальше от людских глаз. Вспомните нашумевший, якобы порнографический, японский фильм "Легенда о Нараяме", – там стариков уносили умирать в горы подальше от деревни. Мне рассказывал один спинальник-таджик, что в некоторых памирских районах здоровые дети норовят забросать камнями ребенка-инвалида.

Однако человеческое рождается, вытесняя животное, и уважение к личности в современной цивилизации становится ее главным приоритетом. Такие общества стараются интегрировать инвалидов, понимая, что дело не во внешности и не в способе и скорости передвижения, а в душевных и интеллектуальных качествах человека. "Смотри на меня, как на равного" – таков был девиз Всероссийского фестиваля творчества инвалидов. Не всем удается это в одинаковой степени, и нам самим важно понять это и снисходительно относиться к людям, которые из-за своих природных данных или воспитания не могут преодолеть ксенофобию (боязнь или неприязнь чужого). Можно только посочувствовать тем, кто предпочитает общаться или сотрудничать с внешне сохранными невеж-

дами, глупцами и негодяями, а не с духовно богатыми и порядочными людьми только потому, что эти последние – калеки.

Не слишком культурные люди на непривычное реагируют двояко: либо отводят глаза, а потом наблюдают исподтишка, либо сразу вперив взгляд. Но к непривычному привыкают, и оно становится обычным. Давайте становиться привычными, и внутренние барьеры между нами и окружающими отпадут сами собой. Вы не могли не заметить, как средства массовой информации на Западе неназойливо, но постоянно обращают внимание на людей в колясках. Они мелькают в их репортажах в толпе или среди героев телесериалов. Даже главная героиня любимой народом мыльной оперы "Санта-Барбара" побывала в кресле. Есть свой колясочник и в итальянском сериале "Эдера". Тем самым все общество воспитывается в привыкании к виду таких людей. Я знаю, что среди разнообразных вариантов куклы Барби, отметившей свое 40-летие, (Барби-байкер, Барби-водитель Феррари, Барби и Кэн-ковбои) есть Барби-колясочница. Но даже там, где я живу, и где много других колясочников, для некоторой части публики мы выглядим, как негры или китайцы для европейца, на одно лицо. Так, ко мне иногда подходят местные алкаши и, пристально глядя в глаза, удивляются, почему я не Виктор, другой инвалид из нашего дома, вдвое моложе и втрое мельче меня.

Два слова о нашем телевидении, раз уж зашла о нем речь: Ставшие у нас более или менее частыми телепередачи об инвалидах, на мой взгляд, грешат двумя вещами: Во-первых, их проводят люди, знакомые с проблемой со стороны, а не изнутри. Я высоко ценю профессионализм Владимира Познера, но что бы ему стоило хоть разок поговорить по душам со своей давнишней и забытой приятельницей, Женей Завенягиной, 33 года сидящей в коляске и могущей поведать о таких психологических тонкостях, о чем он даже и не подозревает. Во-вторых, на таких телешоу крутятся вокруг да около самых общих сторон интеграции инвалидов. Но почему бы не пригласить на передачу профессионального социального психолога, который без обиняков расставит все по местам и объяснит в частности, почему обычные прохожие отводят взгляд от человека в коляске, а пьяные, наоборот, не только не смущаются, а тянутся к нему. В конце концов, он смог бы дать конкретные советы, чтобы передача принесла практическую пользу.

На одной из передач "Мы" как всегда шел разговор о социальной адаптации инвалидов. В студии сидели несколько ребят в колясках. Один из них, спортсмен Сергей Шилов, невпопад ляпнул: "Я себя инвалидом не считаю. Я считаю себя сильным человеком. А жалость – самое плохое чувство, второе после жадности". На что Познер справедливо возразил: "Да нет, жалость – прекрасное чувство".

Действительно, настоящая жалость сродни любви, во всяком случае одна из ее ипостасей. Недаром в русских говорах слова "люблю" и "жалею" служат синонимами. Конечно, жалость - доброе чувство, только когда она искренняя, а еще лучше, когда действенная, а не простое оханье и сюсюканье бабушек на лавочке. Первоначальный импульс жалости перерастает в интерес к человеку, в желание помочь, сближает людей и часто меняет их судьбы. Что, как не жалость и сострадание, толкнуло Елену, москвичку с университетским образованием, квартирой и достатком, вызволить из провинциального дома инвалидов шейника-колясочника и выйти за него замуж. Не будь этого толчка, она просто не по-

знакомилась бы и не распознала в нем необычно интересного, увлекающегося интеллигентного человека, не нашла бы родственную душу.

Другая известная тележурналистка Елена Масюк в передаче о подготовке лыжного перехода через Гренландию говорит словами Дмитрия Шпаро, что к инвалидам надо относиться, как к здоровым, они, мол, не терпят жалости и снисхождения.

Два мнения? Да нет, просто примитивный стереотип и неистребимая привычка стричь всех под одну гребенку. Сколько ни твердят журналисты об отношении к инвалидам, как к равным себе, они видят в них прежде всего именно инвалидов, а не личностей, и не могут признать, что все они - разные: физически сильные и немощные, богатые и нищие, талантливые и бездари, ленивые и трудолюбивые, умные и дураки, ласковые и хамы, и, наконец, такие, что ищут утешения, и те, кто его отвергает.

Вопрос, считать или не считать себя инвалидом, дело, конечно, хозяйское. Но, согласитесь, когда это заявляет колясочник, для окружающих это выглядит примерно так, как если бы абсолютно лысый человек провозгласил себя кудрявым. Лучше, если бы тебя не считали инвалидом твои друзья. Для меня же главное – соблюсти некое внутреннее равновесие: с одной стороны, не отказываться от себя такого, какой я есть, а с другой - избежать полного погружения в инвалидную среду и проблемы. Лелеять в себе комплекс ущербности и считать жизнь неудавшейся и никчемной – проку от этого никакого!

И еще: очень важно состояние внутренней свободы. Она и для любого человека бывает важнее многого, а для тех, кто лишен свободы передвижения, ценность внутренней свободы еще больше возрастает. Несколько раз по телевизору показывали фильм с незатейливым и прямолинейным названием "Элен в ящике". Напомню его фабулу: Хирург безнадежно влюблен в красавицу. После аварии, в которую она попадает, спасаясь от его притязаний, врач (как выясняется в конце картины, только в видениях-грезах) для того, чтобы привязать девушку к себе, лишает ее сначала ног, а потом и рук. Хотя бы в роли сиделки он старается заслужить ее благосклонность. Но даже в положении полного ампутанта – "самовара" абсолютно беспомощная и целиком зависимая физически, она не поступается своими чувствами, оставаясь внутренне свободной.

Еще одна наша трудность, о которой я уже говорил, – отсутствие информации. Это мы в столице и больших городах имеем возможность хоть что-то узнавать друг о друге и делиться опытом. А что говорить о далеких поселках и деревнях, где единственному колясочнику (спинальнику, церебральнику или миопату) кажется, что он такой один такой не только на все село, но и во всем огромном мире. И что ему делать со своей бедой, не знает ни он, ни близкие.

"Получил Вашу книгу. Это единственное, что мне попалось за многие годы. А до этого дошел до последней черты. Ведь каждого инвалида интересует все, что касается именно его. Места себе не находил: Мужику 32 года, а я нюни распустил. Нет, конечно, я не все время лежу и плюю в потолок. Стараюсь занять себя чем-то, занимаюсь тренировками, дергаюсь. Но не знаю, правильно ли я делаю, – тыкаюсь, как слепой котенок. И результатов никаких. Может быть, все это бесполезно, занимаюсь пустым делом? Нужно просто переориентироваться на жизнь в коляске, как Вы пишете? А с другой стороны, вдруг у меня был шанс, а я его упустил. Вот эта неопределенность и мучает".

Это типичное письмо я получил от Александра, который живет в небольшом поселке. Ему, как и многим, оказавшимся один на один с тревожными вопросами, не с кем обменяться словом и невеселыми мыслями: "После больницы выдали коляску с рычагами. Пробовал начать новую жизнь. Но приходится постоянно просить: "дяденька, вынеси". На улице мало того, что чувствуешь себя белой вороной, дак еще все время буксуешь на рытвинах и ощущаешь себя перевернутой черепахой. Как-то увидел по телевизору "Оку". Вот что мне нужно, подумал. Стимул появился бы и на людях бывать, и за собой следить. Может быть, нашел бы свое место в жизни. Но и здесь облом... Вот Вы приводите в книге примеры из жизни инвалидов, из чего создается впечатление, что все они вместе, и живут весело. На самом деле все далеко не так. Все это отдельные друг от друга люди, и каждый варится в собственном соку".

Вот такое письмо от человека, живущего вдалеке, но, правда, делающего обобщение относительно всех. Где на самом деле правда? А просто-напросто она разная. И одиноко живется человеку не только из-за замкнутого пространства. Я не стал упоминать фамилию и адрес Александра, но вот его тезка по фамилии Носков из Наро-Фоминска долгое время жил в костромском селе Боговарово. "Это неправда, что все сельские колясочники нелюдимы, – говорит он. Я с детства общался со сверстниками-школьниками. Они заходили за мной и везли в дом культуры на танцы. Конечно, танцевали-то они, а я только смотрел. Но я никого не стеснялся, и ко мне относились нормально".

"Александр I" пишет, что друзья не просто отошли от него, а предали. Что ж? И такое бывает. Значит, что-то было не так, – не тех выбрал себе в друзья (а, может быть, и сам был из того же теста?), или стал им неинтересен. Ведь нельзя, будучи тяжелым инвалидом, долго эксплуатировать свою немощь. Надо что-то давать людям взамен помощи. Нет, речь не о деньгах. Надо порыться в своем характере, в своих возможностях и предложить окружающим то, что будет для них привлекательным. И главное – быть открытым! Не сразу, но новые друзья должны появиться. Но не сами по себе. Их поиск – большая работа души.

Еще письмо из Херсонской области от Елены Демченко: "После публикации в местной газете моей заметки о миопатах у нас с Витей (Виктор – муж Лены) появилось много друзей. Меня поразило, что в большинстве своем это очень деликатные стеснительные люди. Они боятся лишний раз напомнить о себе или своих нуждах. Мне хочется их как-то расшевелить, но боязно, вдруг от этого им станет хуже, вдруг не хватит сил и упорства продолбить стену равнодушия, которая нас окружает".

Можно слышать, что в своей замкнутости инвалиды виноваты сами, – им, дескать, проще общаться друг с другом, чем со здоровыми. Отчасти это так. Во-первых, дружеские контакты у многих, в особенности у инвалидов с детства, завязались в спецшколах, больницах и т. п. Во-вторых, есть такие сферы интересов, которые можно обсуждать только с себе подобным. Наконец, в-третьих, дайте нам физическую возможность появляться на улице, в магазинах, в кафе, в концертных залах, и мы начнем общаться со всеми подряд. Моя соседка как-то посетовала, что наш общий знакомый, тоже колясочник, не общается с ней, а лишь сухо здоровается при встрече. Я ответил:

– А почему он должен с тобой дружить? Только потому, что вы оба в колясках? И напомнил анекдот про девицу, которая вязалась к мужчине на улице, намекая на только что проведенную вместе ночь. В ответ услышала:

– Мадмуазель, это еще не повод для знакомства.

В моем доме, так получилось, живет то ли 9, то ли 10 (я сбился со счета) колясочников. Среди них за много лет не образовалось ни одной устойчивой пары друзей. Одна из женщин живет на моем этаже, но мы не видимся месяцами. С другими я перебрасываюсь несколькими фразами только на улице. Вот, например, церебральник Антон Сидоров. Он живет вдвоем с мамой и учится на филологическом факультете института. Эта маленькая семья ведет замкнутую независимую жизнь, и их отчужденность вызывает непонимание со стороны соседей, в том числе и других инвалидов. Каждый день мать возит его на машине в институт и обратно, но Антон никогда не задерживается, не "дышит воздухом" около подъезда, не разговаривает со сверстниками и уж, конечно, его, пишущего стихи и занимающегося переводами со староанглийского, невозможно представить посылающим какого-нибудь ходока за пивом в магазин через дорогу.

Иными словами, человек выбирает себе друзей не по способу передвижения и не по своему заболеванию, а по более серьезным качествам – по общности интересов, по взаимной симпатии, по родству душ, наконец. Слов нет, можно и нужно объединяться и инвалидам, но для борьбы за права, за решение медицинских и социальных вопросов, чтобы помогать друг другу по ремонту колясок или автомашин и т. п. Но не стоит полностью замыкаться в обществе себе подобных, и, во всяком случае, если вы стали инвалидом в зрелом возрасте, старайтесь не растерять старых друзей. Формула "друзья познаются в беде" верна лишь отчасти. Во-первых, эту беду даже самые близкие вам люди будут воспринимать и переживать по-своему. Во-вторых, (об этом уже говорено) одно лишь сочувствие не сможет надолго удержать около вас ни жены, ни друга. В одних случаях контакты оборвутся внезапно, в других связующие нити будут медленно истончаться. Чтобы этого не произошло, должен возникнуть взаимный интерес: либо вы – яркая личность, возле которой роятся люди, как мотыльки вокруг фонаря, либо обязаны быть полезным для других, не только брать, но и отдавать. Одни будут подпитываться от вас оптимизмом, других будет притягивать житейская мудрость и дельные советы, третьих – уменье разобраться в технике, электронике, иностранном тексте, выкройках, вышивке и вязании.

* * *

Представьте себе ситуацию. Кафетерий. Инвалид на коляске со здоровым другом. Буфетчица спрашивает:

– Ему с сахаром?

Друг говорит ей:

– Почему бы вам не спросить у него самого?

Тогда она наклоняется и по слогам, как будто он глухой и умственно заторможенный одновременно, выдавливает:

– Вам с са-ха-ром?

Эту сценку описал англичанин, – гость Всероссийского съезда инвалидов, но кто скажет, что у нас не происходит ничего подобного. Я сам сталкиваюсь с этим постоянно: либо к моей жене или друзьям обращаются так, как будто они мои опекуны, либо удивляются, почему я один заехал в поликлинику. Но поражает даже не это, а то, что и сами инвалиды относятся к себе, как к людям второго или третьего сорта, и с пониманием относятся к неприязни здоровых. Знакомая колясочница как-то рассказала, что директор магазина игрушек на Куту-

Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru

зовском проспекте в Москве отказалась принять детей-спастиков из дома-интерната, опасаясь за душевное самочувствие покупателей.

– Я не осуждаю ее, – прокомментировала моя знакомая, – ведь она по-своему заботилась о психике здоровых детей, а больные... они и так уже больные.

Как-то в московской газете "Куранты" промелькнуло брачное объявление, которое привожу слово в слово: "Мне 68 лет, три года назад стала инвалидом. До сих пор не могу с этим смириться... Хотелось бы иметь настоящего друга. В моем возрасте осталась современной женщиной. Если кто-то не боится знакомства с инвалидом (не калекой), отзовитесь". Видите, женщина, считающая себя современной, т. е. как бы прогрессивно мыслящей, калек ставит рангом ниже прочих инвалидов. А ведь, что греха таить, даже в нашей среде сложилась некая иерархия: здоровый – ходячий – колясочник – лежачий больной, и приходится видеть иногда, как колясочник норовит обойти очередь, состоящую из других «менее ущемленных» инвалидов.

Не буду умалчивать, что и между различными социальными группами инвалидов существует "классовое неравенство" и подобие классовой борьбы. В самом незавидном положении оказываются инвалиды с детства, которые виноваты только в том, что родились без нашего согласия. Если родители не отказываются сразу же от больного ребенка, что, увы, становится как бы нормой в нашем нищем и безнравственном обществе, то они, а чаще - одна мать, несут свой крест всю жизнь, получая укоры "совков"-соседей, равнодушие чиновников и ничтожное пособие от великой страны. На втором материальном полюсе находятся инвалиды армии и труда. Последним предприятия или Фонд соцстраха вынуждены возмещать ущерб в суммах, вдесятеро превышающих социальную пенсию инвалидов-бытовиков. Этот инвалидный пролетариат, в котором, кроме перенесших болезни и нелепые травмы, немало жертв пьяных мото– и автогонок, поножовщины и нарушения правил безопасности.

Передам мысль, которой со мной делились и инвалиды, и здоровые, и которая сначала показалась неожиданной: Именно мы должны воспитывать или, если хотите, лечить общество от черствости, озлобленности и непонимания, чаще показываясь на людях и даже провоцируя окружающих на сочувствие. Я с некоторых пор, действительно, перестал отказываться от помощи прохожих, даже когда могу обойтись без нее, исключительно "в педагогических целях". Надо догадываться, что им хочется не просто помочь, но и немного подняться в собственных глазах. Вот что пишет Надежда Зайнулина, юрист из г. Ревда: "Многие инвалиды стесняются колясок и прячутся от глаз людских. А ведь народ надо приучать к нашему существованию и нашему виду, а самим - доказывать, что мы полезнее и здоровее моральных уродов, которые растрачивают здоровье у винных киосков и в наркопритонах. Пусть и родители детей-инвалидов не стыдятся и убеждаются, что их дети не хуже других, и могут даже возвысить не только самих себя, но и их, своих родителей".

* * *

Находясь на улице, мы должны уяснить, что интерес здорового населения к нам больше, чем это может показаться. Нередко у меня спрашивают, который час явно для того, чтобы услышать, как я отвечу, и чтобы преодолеть свою робость. Особенно не скрывают своего любопытства дети. Мальчишек в основном

интересует техническая сторона. Они осведомляются о тормозах и, как же я поворачиваю, если нет руля. Девочки, наоборот, обеспокоены бытовыми, почти альковными деталями моей жизни. Одну мою соседку, когда она была маленькой, волновал вопрос, как я сплю. Видимо, она воображала, что я сросся со своим креслом и забираюсь в постель вместе с ним. Пришлось разочаровать дитя, рассказав скучную правду.

По-разному ведут себя и родители. В ответ на законный вопрос ребенка: "Мама, мама, смотри, а почему он так едет?" мать или одергивает его, или заговаривает зубы, как это делают, когда хотят отвлечь от малоэстетичного зрелища собачьей свадьбы. Лишь иногда, и, в основном, почему-то отцы, не понижая голоса, спокойно объясняют, что у дяди болят ножки или что-нибудь в этом духе. Сейчас телевидение все же делает свое дело, и у не совсем маленьких детей недоумения мы уже не вызываем.

Чтобы постепенно разрушать барьер, который вы возвели внутри себя по отношению к окружающим, можно выдумать несколько психологических упражнений с усложнением: Не отводите глаз от прохожих, наоборот, делайте вид, что вы разглядываете их, а не они вас. Попробуйте кому-нибудь улыбнуться, например, девушке с симпатичной собачкой. Спросите, сколько времени или какой прогноз погоды на завтра. Меняйте формулы вопросов. Чтобы интереснее было играть "в приставание", заранее загадайте характер прохожего и по его ответу определите, насколько вы оказались тонким психологом.

Повторюсь, что очень помогает в общении собака. Во-первых, вам будет легче, что вы не один, и покажется, что прохожие обращают внимание именно на собаку, а не на вас. Во-вторых, вы войдете в контакт с другими "собачниками". Многие люди, живущие неподалеку, не представляют меня не только вне коляски, но и без моей рыжей собачонки, которую я давно потерял, и до сих пор спрашивают, почему я гуляю по окрестностям дома один.

Известно, что представители некоторых "обиженных" народностей сражаются с "комплексом национальной неполноценности", достигая высот в спорте, науке и искусстве. Надо и нам стараться преуспеть в чем-то таком, чему не помеха относительная неподвижность и отсутствие здоровья. Кто бы обратил внимание на тяжелейшего спастика Сергея из г. Саки, если бы не шахматы. Фигуры за него переставляет противник, который чаще бывает поверженным. Сейчас можно найти себя в профессиональной игре на гитаре, в доскональном знании компьютера, в составлении сайтов в интернете, да мало ли еще в чем.

* * *

Многое из сказанного распространяется на отношения в семье. Беда далеко не всегда сближает супругов, если один из них стал инвалидом, или обоих родителей ребенка-инвалида, так как каждый ищет выход из нее по-своему. Внезапная болезнь или травма выводят из равновесия не только самого пострадавшего, но и членов его семьи. Растерянность, панические метания усугубляются недомолвками врачей и собственным невежеством в данной области медицины. Для близких тоже возможен эмоциональный срыв или апатия, и нужен немалый срок, чтобы наладилось взаимопонимание и спокойствие. А проблемы тем временем наваливаются лавиной. Непредсказуемыми становятся и расходы, причем родные не очень представляют, на что тратиться в первую очередь, а с чем можно и повременить, поэтому деньги часто летят на ветер. Даже в мыслях боясь от-

казать в чем-нибудь больному, родные добывают за бешеные цены лекарства, которые кто-то порекомендовал как спасительные, нанимают дорогого массажиста, который, как оказывается, не знаком со спецификой этого заболевания и мнет больного, как будто перед ним тяжелоатлет. Не торопитесь, – дальше вам понадобится ой как много сил, и еще больше денег. Поберегите до поры и то, и другое.

Инвалид, попадающий из больницы домой, лишается сразу двух важнейших жизненных ценностей – любимой (или, по крайней мере, привычной) работы и связи с коллективом. Чтобы в первое время этот разлад прошел как можно менее болезненно, важны регулярные посещения коллегами, которые не просто бы справлялись о здоровье или "принимали за здоровье", но и советовались с приятелем и загружали бы его посильной работой. Важно, чтобы это не были дежурные визиты к больному с традиционными гвоздиками и апельсинами, а регулярные деловые встречи. Тогда чувство потерянности и никчемности не будет таким острым. Сослуживцы не всегда бывают догадливы, и роль родных в том, чтобы подсказать им, что эта, пусть в какой-то мере игра, будет воспринята как признание уважения и, если хотите, незаменимости попавшего в беду человека. Мне с этим здорово повезло. Еще лежа в больнице, я доделывал научную тему по материалам последних полевых работ, которыми меня снабжали друзья-геологи.

Переориентация "свежего" инвалида на новые роли должна быть сознательно принята, как это ни трудно, им самим, и сглажена родными. Например, бывшему начальнику, которому подчиненные раньше смотрели в рот, придется привыкать к обязанностям "кухонного мужика". Если раньше, благодаря высокому заработку, он был кормильцем семьи в переносном смысле, то теперь вынужден будет стать им в прямом. На отца ляжет и воспитание детей, так как большую часть времени он будет проводить дома. В современной психологии выделяется четыре типа людей по сочетанию мужских и женских черт характера и манере поведения:

1. Чисто мужские натуры (в том числе и у женщин). 2. Чисто женские (в том числе у мужчин).

3. Сочетание в явной степени как мужских, так и женских черт.

4. Неопределенные натуры с низкими показателями обоих типов.

Выясняется, что, как ни странно, наиболее легкий переход от мужских занятий к традиционно женским или наоборот характерен для лиц третьего типа. Женственные женщины и мужественные мужчины – еще не залог благополучия. Первые бывают неуверенными, капризными и мнительными, а вторые со временем тоже теряют уверенность и становятся тревожными. А вот третий тип мужчин и женщин легче справляется со сложными жизненными ситуациями, их поведение разносторонне, они отличаются высокими творческими способностями, а в половой жизни чувствуют себя свободно и уверенно.

При всей схематичности и условности такого деления в нем, как говорится, что-то есть, и сам инвалид и родные должны иметь это в виду. Из этого, например, следует, что надо относиться с большим тактом к мужчине с выраженным мужским характером, который, возможно, будет вымещать утрату своего лидерства на членах семьи. Может быть, первое время стоит поиграть с ним в поддавки или пристроить его командовать дворовыми подростками, которые станут его помощниками в гараже.

Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru

Женственной женщине будет тяжела потеря ее физической привлекательности, поэтому для ее душевного равновесия очень важны комплименты ее внешности, помощь в подборе одежды, приобретении косметики, приглашении на дом парикмахера и т. п. Отрыв от семьи в больнице или санатории для всех женщин гораздо более чувствителен, чем для мужчин, поэтому детям надо внушать необходимость почаще навешать мать или писать письма.

Моя соседка Людмила Пономарева, - весьма энергичная, самостоятельная и крайне общительная женщина, - долгое время не могла найти себя в новой роли инвалида. По профессии она искусствовед-товаровед по изделиям народных промыслов. После автокатастрофы не пошла по старой стезе, хотя связи позволяли восстановить прежнюю работу. Несмотря на не отпускающие ни на минуту корешковые боли, она тянет полностью домашний быт от уборки до готовки, выстроила дачу по собственному проекту, много читает, любит принимать гостей и еще больше общается по телефону. Но ее активность человека-лидера искала другого выхода. Всех 600 жильцов дома она знает в лицо и по имени, так как в любую погоду она бывает на свежем воздухе около подъезда. Кончилось тем, что жильцы единодушно избрали ее председателем домового комитета. Более пробивную, жесткую и честную председательшу найти трудно. Вся дирекция эксплуатации трепещет, когда раздается ее гневный звонок. Дворники и дежурные ее побаиваются, и разве что не отдают честь. Ее стараниями установлен домофон, сделан ремонт, организовано дежурство консьержей. Местные жлобы, как водится, ищут какую-то подоплеку ее деятельности, – мол неспроста инвалид-колясочница взялась тащить этот воз, значит, что-то имеет. Ее это удручает, но не настолько, чтобы сбросить эти вериги. Клянет свой жребий, но долг и удовлетворенное чувство востребованности побеждают. Короче говоря, человек нашел место по своему характеру.

Психологи утверждают также, что люди, с трудом приспосабливающиеся к новым обстоятельствам, сродни так называемым маргиналам, то есть лицам на обочине общества. Их чертами становятся ненависть к остальному населению, в которое им не удается вписаться, а также легковерность в простое решение их проблем. Мы, действительно, иной раз видим в своей среде озлобленных инвалидов, которые считают всех уцелевших чуть ли не своими кровными врагами, но в то же время обязанными им, хотя сами при этом не желают ничего сделать для себя ни руками, ни головой. В этом отношении интересно признание Наташи Лариной из подмосковного Дмитрова: "Раньше я со злобой смотрела на здоровых людей, завидовала им, ощущала свою ненужность. Мне казалось, что все меня не любят, и я всеми забыта. Сейчас я смотрю на мир совсем по-другому, много езжу, много вижу, у меня появилась масса друзей. Я вышла замуж, родила дочку. Сейчас я считаю себя равной со всеми, спокойно без стеснения общаюсь со здоровыми людьми". Эта метаморфоза произошла с Наташей во многом благодаря спорту. У Наташи врожденная спинномозговая грыжа. Она закончила школу в детском доме-интернате. В 1994 г. на празднике в Олимпийском комплексе я познакомил ее и Володю Кашицына с руководителем московского спортивного клуба "Тропа Ахилла" (филиал американского Achilles Track Club) Романом Шкабаром. Он приобщил ее к спорту, дал гоночную коляску. От клуба она стала участницей многих, в том числе международных соревнований, но главное даже не в спортивных успехах Наташи, а в ее новом взгляде на жизнь и свое место в обществе.

Но есть примеры и другие, когда сама инвалидность способствовала преобразованию людей в лучшую сторону. Первым, от кого я это услышал, был спинальник Андантин Белопухов, знаменитый альпинист и первопроходец (см. главу "Очарованные странники"). Без доли выпендривания он признался, что благодарен судьбе, которая совершила в его душе переворот: из жестокого себялюбца, не замечавшего людей вокруг, он после тяжелой травмы стал добрым человеком, испытавшим счастье настоящей дружбы. Примерно то же говорила мне и Лилия Вахтина, которая убеждена, что коляска свела ее с прекрасными людьми, и среди них - ее избранник на всю жизнь.

Обычная крайность, в которую впадают многие семьи – это превращение инвалида в объект всеобщей заботы, с которого все должны сдувать пылинки. В конце концов такой член семьи при соответствующих задатках превращается в настоящего деспота. Как сказала моя знакомая: – Главное, чтобы вокруг не прыгали родственнички, тогда и наука придет быстрее, и скулить меньше будем.

Конечно, здоровым детям даже из простых педагогических соображений надо сразу же дать понять, что инвалид в доме должен пользоваться некоторыми привилегиями. Например, телевизор и телефон, может быть, его единственное средство общения с внешним миром, не должны быть яблоком раздора. Ведь часто и сама установка телефона делается для него.

Существуют женщины жертвенного типа, готовые на все, если их мужьям плохо. Но порой это оборачивается безволием и пассивностью у тех, кого они неусыпно опекают. Я знал пару, в которой жена так приучила мужа-шейника к "постороннему уходу", что он и слышать не хотел, чтобы ради хотя бы краткого отдыха жены самому лечь в больницу, и, тем более, о самостоятельной поездке в санаторий, где уход за тяжелыми больными полностью обеспечен. Но встречается особый тип "жертвенности по желанию", когда один из родственников готов сделать пусть самую неблагодарную работу, но только не то, что просит больной, т. е. что ему важнее, и чего он сам выполнить не в состоянии. Например, научиться водить машину или, казалось бы, проще простого, – допустим, переступить через свои отношения с соседкой и сходить к ней за нужной книгой.

Ничто так не раздражает колясочника дома, как невнимание к мелочам: отодвинутая от кровати коляска, разбросанная по прихожей обувь, закрытый верхний оконный или дверной шпингалет, задвинутая на верхнюю полку любимая чашка и т. п. Поэтому родным не надо лезть из кожи вон, чтобы инвалиду угодить во всем, будьте просто внимательны к тому, что вам кажется ерундой, – вам, но не ему. Непонимание и разлады в семье начинаются как раз с мелочей, а заканчиваются полным отчуждением. И еще: Не дай вам Бог хоть словом обмолвиться (в раздражении ли, в порыве сетования на судьбу), что вам, дескать, испортили жизнь, что без вас ему (ей) не выжить (хотя часто это так и есть). Сильнее ранить нельзя!

Английские психологи установили, что оптимизм и пессимизм заложены в генах человека, которые можно назвать "генами счастья". "Количество оптимизма" оказалось одинаковым у инвалида с детства и преуспевающего миллионера. Ничего с этим не поделать. Но ученые видят спасение от пессимизма в медитации и смехе. (Поэтому я и рискнул вкрапить в ткань своего повествования анекдоты. Простите, если не все и не всем они придутся по вкусу). При смехе депрессанты, вырабатываемые организмом пессимиста, распадаются. Кстати в от-

личие от наркотиков, которые, скорее, усугубляют депрессию. О "ломке" я уж и не говорю.

Все сказанное касается прежде всего раннего этапа адаптации к своему положению. Главное, чтобы он закончился как можно скорее. Нужно стараться победить жалость к себе самому, "озлобившись, - по словам Зиновия Гердта, - на свои обстоятельства". Удивительно, что спустя несколько лет колясочники забывают о своих физических недостатках настолько, что это может показаться неправдоподобным. Как-то мне пришлось заполнять анкеты своим товарищам для выезда за границу. Так вот, в пункте "особые приметы" (это делается в основном для возможной идентификации трупов) никто не вспомнил ни ампутированные конечности, ни атрофированные ноги, ни громадные операционные шрамы на спине, – все упоминали какие-то родинки.

Говорят, снявши голову, по волосам не плачут. Еще как плачут! Кого-то заботит раннее облысение, кого-то морщины или плохо прилипающий загар. Так и должно быть, – жизнь продолжается.

* * *

Мужчина-колясочник должен создать для своей жены или любимой женщины такие условия, чтобы она не чувствовала себя обделенной по сравнению с подругами или сослуживцами, и имела возможность гордиться мужем. Если она сможет сказать: "Я за своим, как за каменной стеной, он всего добьется", – значит, она вряд ли посмотрит на другого.

Женщина-инвалид вдвойне должна заботиться о семейном уюте и о своей внешности, чтобы муж возвращался домой с радостью, всегда находя ласку и заботу. В этих, казалось бы, известных премудростях – залог устойчивости "смешанных" браков, и уж, во всяком случае, если о них забывают, такую пару либо ожидает разрыв, либо им предстоит томительная жизнь чужих людей, которых связывает только жилплощадь.

* * *

Особый разговор – взаимоотношения родителей со взрослыми детьми, внезапно ставшими инвалидами. Совсем недавно я получил письмо, нет, не просто письмо – крик души, от матери шейника. Вот выдержка из него: "Сын совсем перестал работать над собой, ожесточился на всех и вся. Каждый разговор с ним кончается скандалом, может меня оскорбить, унизить. Я его не узнаю, – все вокруг виноваты: то подняли не так, то усадили неудобно. Мы не знаем, как себя с ним вести. Утром садится в коляску, включает телевизор и сидит перед ним целый день. Ни читать, ни собой заниматься не хочет. Хотя бы мог тренироваться в написании, – руки у него неважные, но когда захочет – получается. Жизнь у нас стала однообразной, и не знаем, как все это преодолеть. Вот какая беда".

Легко давать общие советы. Куда сложнее советовать что-то конкретное людям, которых не знаешь. Единственное, что я смог сделать, – свел автора письма с профессиональным психологом из "Аппарели", телефон которого теперь знаете и вы, читатели. А еще я высказал опасение, что отношения родителей с сыном, если их не изменить, могут превратиться в стереотип поведения. Причина его раздражительности, скорее всего, связана с утратой надежды на восстановление, которая раньше теплилась. Поэтому и заниматься на тренажере бросил, что понял бесполезность. А мать с отцом все еще эту надежду полно-

стью не утратили. Еще я сказал, что страдальческие материнские глаза, направленные на сына постоянно, вызывают не ответную жалость, а обратную реакцию вплоть до злобы. И злость на судьбу и на свою немощь он направляет на родных. Порекомендовал найти неуспевающего в школе пацана, который забегал бы за помощью в уроках, и чтобы в дом заходили почаще посторонние, в том числе женщины, при которых особенно не распоясаешься, да и просто смена действующих лиц будет влиять благотворно.

А вообще такую ломку проходят почти все, кто испытал резкие переломы и удары судьбы. А у парня пропало все вмиг: здоровье, работа, собственная семья повела себя не лучшим образом. Конечно, беда, – что тут добавишь. Но выкарабкиваться из нее все равно придется. И выберутся со временем, – не они первые, и, увы, не они последние, – благодаря безграничному материнскому терпению и любви.

* * *

"Из всех превратностей судьбы самое большое несчастье – быть счастливым в прошлом". Этот афоризм принадлежит римскому философу Боэцию и в нашей повести он имеет самое прямое отношение к той категории людей, которую мы успели обсудить, – к тем, кто стал инвалидом в зрелом возрасте. Исходя из этой же мудрости, инвалиды с детства в целом должны быть, не скажу, более счастливыми, но, по крайней мере, менее несчастными. Им не с чем сравнивать свою единственную жизнь, которую они проживают от рождения или, во всяком случае, с незапамятного детства. И действительно, как пишет один мой знакомый: "Мы, инвалиды с детства, не сталкиваемся с фактором привыкания, поэтому по морально-психологической устойчивости мы, наверное, сильнее тех, кто успел пригубить чашу здоровой жизни".

Однако, как любила говаривать моя тетя, "в каждой избушке свои погремушки", и у этой категории есть свои немалые сложности. Связаны они со взаимоотношениями с родителями, которые с пеленок привыкли опекать больного ребенка, дрожать за него и опасаться за его вхождение во взрослую самостоятельную жизнь. Отпусти его в свободное плавание – они лишатся - ни много - ни мало – смысла (чуть было не написал "цели", но нет, именно смысла) своего существования. Тот же мой корреспондент пишет: "Родители помогают нам с женой до сих пор, но уж больно горек вкус у этой помощи, когда тебя ежеминутно подавляют морально, когда нельзя пригласить домой, кого хочешь, когда "без визы" нельзя выехать дальше двора".

Другое письмо на ту же тему: "Родители не ограждали меня от внешней жизни, но они четко определяли мое место в ней. Близкие никогда не понимали мою душу, я не мог поговорить с ними о наболевшем. Я не мог обсудить с ними, например, почему мои здоровые друзья могут любить, иметь семьи, детей, работу, а я нет. Главная родительская забота сводилась к важному, но примитивному, телесному: накормить, умыть, обстирать. Всерьез как личность меня воспринимали не они, а друзья, за что я им безмерно благодарен.

Вот и у моей жены примерно та же обстановка, с той лишь разницей, что над ней тряслись вплоть до замужества. Даже хлеб ей не давали отрезать, боялись доверить нож. Несмотря на то, что она ходила в обыкновенную школу, пять лет училась в институте и 13 лет работала, этот родительский колпак давит на нее и по сей день, и высвободиться из-под него мы пытаемся вдвоем. Помогает

то, что мы - как половинки одного ореха, отыскавшие друг друга в этом большом мире".

Кому жить в этом мире, решаем, слава Богу, не мы с вами. Но вот что приходит в голову: Дети-инвалиды, когда вырастут, уж точно никого не убьют и, скорее всего, никого не ограбят, а наши правозащитники, забывая о них, упирают на милосердие прежде всего к закоренелым преступникам и говорят о праве на жизнь для самых омерзительных убийц и насильников, признавая при этом, что и людьми-то их назвать язык не поворачивается. Но ведь они выглядят внешне, как все обычные люди, а некоторые - даже привлекательно. Беда детей-инвалидов в том, что они отличаются от других внешне, и общество только по этому признаку старается в лучшем случае их не замечать, а в худшем - отвергает само право на появление их на свет и на жизнь среди нас. Сколько оскорблений, унижений и косых взглядов приходится терпеть матерям, которые не отказались от своих детей, не сдали их в спецучреждения, а несут достойно свой крест, выкармливая, ухаживая и воспитывая часто в одиночку больных мальчиков и девочек.

Когда эти дети вырастают и оценивают себя в мире, большинство говорят или думают примерно так: "Моя жизнь для меня самоценна, и, хотя она совершенна не во всем, жить все равно стоит. Никто при моем рождении, кроме меня самого, не должен был решать – жить мне или нет".

Я и дальше буду стараться разъяснять всем, что люди с ограниченными возможностями, как нас осторожно называют, способны так же дорожить своей жизнью и так же, как вполне здоровые люди, держаться за нее.

Давайте все вместе разрушать стереотипы и показывать, что плохая речь или непривычная или даже неприятная мимика ребенка-спастика это не признак слабоумия и, тем более, психического заболевания (хотя и к таким больным надо относиться по-человечески), также, как и то, что калека в коляске на улице - не обязательно нищий. Понятно, когда дети станут взрослыми, кто-то из них окажется более, а кто-то менее талантливым, но ведь то же самое относится и к так называемым здоровым людям.

Государство должно взять часть вины и ответственности за рождение таких детей на себя и помогать родителям, не отказавшимся от своих детей с физическими и умственными недостатками в такой мере, чтобы пособия по воспитанию были хотя бы не меньше, чем затраты на их содержание в специальном медицинском учреждении. Родители должны быть не просто поняты, не просто приняты, – но обласканы обществом, как люди, несущие самую тяжелую ношу из всех возможных. Причем под обществом я имею в виду не весь многомиллионный народ, но обычных соседей или односельчан, не говоря уже о близких и дальних родственниках. Если у тех, кто вас, дорогие читатели, окружает, иной взгляд на вашу семью, подсуньте ему ненароком эти страницы, может быть, он прочтет их и усомнится.

Сейчас все больше появляется общественных организаций родителей с детьми-инвалидами. В 1996 г. нашу съемочную группу пригласили на рождественскую благотворительную елку в Кремлевский дворец. Мы познакомились с объединениями семей, где воспитываются прекрасные добрые дети, у которых не все гладко со здоровьем. Эти люди не ждут, что их кто-то куда-то вовлечет. Их сплачивают общие беды, и они стараются опровергнуть утверждение классика, что каждая семья несчастна по-своему. Они расширяют мир своих детей, не

ноют и не превращаются в полупрофессиональных сборщиков государственных подаяний. Они ездят друг к другу в гости из города в город, устраивают праздники, обмениваются книгами и здравыми идеями. Вот, например, как было бы здорово создавать "тандемы" в форме безналогового коммерческого предприятия плюс особый детсад.

Воспитывая в ребенке творческое начало, родителям, видимо, надо меньше всего думать о тщеславии, и не тешить себя мечтами о том, что их чадо обязательно станет артистом, композитором, художником или выдающимся шахматистом. Прежде всего ребенок должен вырасти человеком, интересным себе и людям вокруг. Но если дело дойдет до выбора профессии, то надо будет не только привить творческому человеку навыки работы, но и направить его устремления в ту сферу, где его талант не окажется втуне, а будет востребован в полной мере, чтобы не было разочарования в выбранном пути и не возникли претензии к родителям.

Анна Большакова, о которой я рассказал в главе "Такова c'est la vie", своим образованием, мировоззрением и воспитанием обязана прежде всего родителям, которые, несмотря на тяжелейший диагноз – ломкость костей, не только привили в девочке общительность и оптимизм, но и путешествовали с ней по всему Советскому Союзу.

Особого внимания заслуживает разговор об общей атмосфере в доме, где растут дети-инвалиды. Подход матери и отца к воспитанию не всегда совпадает: Мать полностью отдает себя служению ребенку и может стать его рабой, забывая и о своей внешности, и о порядке в доме, и о муже. Отец, скорее всего, будет пытаться более активно воспитывать сына, особенно единственного. Мать должна понимать, что отец подсознательно страдает еще и от того, что потерпел жизненную неудачу, будучи лишенным здорового наследника, и от того, что сам обойден женским вниманием.

Если школа у вас под боком, то не следует ограничиваться учителями-надомниками. Надо условиться, чтобы хотя бы один-два раза в неделю ребенок с самого первого сентября в первом классе ездил на главные уроки и даже в спортзал. Именно с самого начала, чтобы комплекс "не такого, как все" не усилился обычным комплексом новичка в классе. Очень важно, чтобы учитель в первый же день доверительно объяснил всем остальным детям, чем болен их соученик (конечно, в его отсутствие), рассказала о его достоинствах и успехах и поручила всему классу опекать и защищать его от чужаков, обращаясь с этой опережающей просьбой особо к самым бойким, которые в других обстоятельствах сами могли бы оказаться в роли обидчиков.

Ребенок должен общаться на равных со своими сверстниками не только в школе. Заманивать в гости можно не обязательно "жвачкой" и "колой", но теми же шахматами, книгами, музыкальными записями, компьютерными играми, домашними животными.

В подростковом и юношеском возрасте жизненные ценности детей меняются, и это не должно ускользнуть от внимания наблюдательных родителей. На этом этапе важнее всего самоутверждение становящейся личности. Приведу очень показательный пример: Зимой 1996 г. в Тюмени проходили спортивные игры инвалидов, в которых были и прыжки с парашютом по системе тандем (со здоровым инструктором в связке). Среди храбрейших была и девочка Женя, колясочница из пос. Усолье. Журналисту программы "Шаг из круга" она заявила,

Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru

что прыгнула для того, чтобы доказать себе и "одному мальчику", тоже колясочнику, несправедливость жизненного кредо горьковского ужа: "Рожденный ползать летать не может". Разве можно не восхищаться внутренней силой этой девочки, и разве трудно понять ее душевный порыв, после чего ей наверняка будут завидовать все здоровые сверстники, а не только тот мальчик.

Володе Дмитриеву из Наро-Фоминска прыгать с парашютом нельзя. Он болен редкой генетической болезнью, одной из разновидностей ломкости костей, название которой сам не может произнести без запинки, – мукополисахаридозом. До последнего времени он только ползал, и в коляску сел недавно. Но крутить обода ему трудно, да и небезопасно. "Чем меньше я двигаюсь, тем дольше проживу", – говорит он со взрослой рассудительностью. Но у него тоже есть своя планка, выше которой он хочет прыгнуть. Володя живет с родителями, но никуда и никогда за всю жизнь не выезжал из дома. И вот впервые он решил попросить, чтобы его свозили в городской парк. А для этого, кто понимает, нужна не меньшая смелость, чем для прыжка из поднебесья.

Два слова о здоровых детях у родителей-инвалидов. Алена и Володя Кочармины (г. Королев, Московская обл.) воспитали дочь так, что она не только не стесняется своих родителей-спинальников, но даже немного гордится перед своими одноклассниками, что оба они такие необычные. В поездках в колясках по городу она с радостью увязывается за взрослыми.

Мария Александровна из республики Коми для того, чтобы сын не стеснялся мамы в коляске, собрала дома целую группу его сверстников. Она преподает на дому, ведет местную телепередачу и думать о своем несчастье ей просто некогда.

* * *

Не секрет, что многие девушки, подростки, да и часть вполне зрелых мужчин живут в постоянной настороженности и чувствуют себя незащищенными от посягательств злоумышленников или оскорблений уличных хамов. Иногда это состояние внутренней напряженности неосознанно, и не имеет конкретного источника. В коляске, как рассказывали девушки с такой психикой и вызванные на откровенность ребята, они обрели большее спокойствие и внутренний комфорт, как бы оказавшись в защитном коконе.

Правда там, где колясочники не представляют уличную экзотику, например в Саках, шпана нет-нет, да обидит. Нет моральных запретов и у машинных и квартирных грабителей. Оказывается, в этом злом и безумном мире мы не одиноки, – в США так же грабят и обманывают слепых, швыряя на землю, и вытягивают кошельки у колясочников. Не зря энтузиаст из Сан-Франциско Чак Борг стал преподавать карате именно колясочникам. Он уверен, что эти знания не повредят, и позволят более уверенно прогуливаться по улицам в одиночку в любое время суток. Чак разработал систему маневров на коляске для нанесения оглушительных ударов и для заламывания рук.

Если вы не прошли его школу и опасаетесь за себя или своего ребенка, стоит подумать о приобретении прибора "Бодигард" ("Телохранитель" в переводе с английского). Эта сирена, умещающаяся в кармане, издает душераздирающий рев силой в 130 децибел. Злоумышленник не просто ошарашен, – он в панике обращается в бегство. Двадцать пять долларов (а сейчас может быть и меньше), - и вы спокойны. Ссылаюсь на рекламу в АиФ: ***тел.: (095) 923-78-69***. В два раза

дешевле стоит другое приспособление "Панч", которое в течение 35-40 секунд ведет непрерывный прицельный огонь вытяжкой из жгучего красного перца. В отличие от нервно-парализующих и слезоточивых газов, это средство действует мгновенно, в том числе на пьяных и наркоманов и, что немаловажно, не приводит к летальному исходу. Продает эту перцовку торговый дом "Боярд-Арсенал", ***тел.: (095) 288-97-32, факс: (095) 288-27-93.***

* * *

Как-то, раздумывая об удачных и неудачных браках среди своих многочисленных знакомых, я насчитал всего три счастливые пары. Увы, одна из них распалась, в другой оказалась червоточинка, сначала хорошо скрывавшаяся, но потом все равно вышедшая наружу, ну, а третья пока продолжает существовать для меня в качестве примера. Всего одна за больше, чем полвека. Но недавно эта и без того небогатая, а тут и совсем обедневшая коллекция счастливых супружеских судеб пополнилась еще одной удивительной четой. Эти счастливые люди, – он и она, назовем их В. и Л. Я слышал об их семье и раньше много хорошего, а однажды по телефону Л. поведала мне столько всего, что стало радостно не просто за них, а за то, что на свете еще не погибла любовь. И совершенно ни при чем то, что оба они тяжелые инвалиды, на которых многие окружающие, наверное, смотрят как на обездоленных. Кто-то отворачивается, кто-то жалостливо смотрит вслед, а они живут, наслаждаясь той ежедневной радостью, которую доставляют друг другу четверть века, и нет им дела до чужих косых взглядов.

Началось все с трех операций на спинном мозге у Л. Последняя застала ее во время учебы в техникуме, где она видела и В. Видела, но не замечала, – так бывает: ну прыгает и прыгает на костылях какой-то квадратный парень без обеих ног. После операции Л. не только не встала на ноги, но и слегла вовсе. А этот парень вдруг стал навещать ее дома. Он ни разу не приходил без цветов, книг, дисков, а через год этих визитов, которые стали для нее сначала привычными, а потом необходимыми, он неожиданно предложил выйти за него замуж. Он не рассчитывал на то, что она когда-нибудь сможет стирать или готовить на кухне, а обещал, что будет делать все сам, что у них будет свой дом и машина, на которой они станут путешествовать по всей стране. Только благодаря ему и общим мечтам Л. вышла из душевного ступора и не сделала с собой ничего дурного.

На свадьбе она просидела за столом на одном месте, и родители В., впервые познакомившись с невесткой, недоумевали, почему она не танцует, – оказывается, сын не предупредил, что он, полностью безногий с трехлетнего возраста, выберет в жены парализованную колясочницу. Когда В. и Л. получили собственную квартиру, он почему-то запаздывал на новоселье. Она начала было сердиться, и в пустой без мебели дом друзья внесли Л. на руках. А дальше было, как в песне про миллион алых роз: весь пол был убран цветами. С тех пор они не расстаются надолго, и все, что он обещал, сбылось: и машина, и театры, и друзья, и работа. Могли бы быть и дети, но страх и неопытность Л., которая не общалась с женщинами-спинальницами, помешали принять правильное решение в нужную минуту. Да и лечащий врач, как это обычно бывает с такими больными, отсоветовал рожать, – зачем ему нужны были лишние хлопоты и ответственность. А для В. ребенком стала она сама. Он и врачевал ее, и воспитывал. Воспитывал не только тем, что потакал всем ее увлечениям, будь то шахматы, книги по индийской философии, но и своей удивительной добротой и уравновешенностью. Он

изо дня в день делал ее лучше, но и сам рядом становился мудрее. Даже, когда на ее небосклоне вновь зажглась звездочка ее былого девичьего чувства, В. проявил невероятный такт и понимание: "Если я тебя люблю, то почему же это не может другой. Одно было страшно: вдруг я тебя потеряю..." Они не потеряли друг друга, и счастливая жизнь продолжалась.

Единственное, о чем жалеет Л., что она не умеет писать стихов и сочинять музыку, иначе все поэмы и симфонии она посвятила бы ему.

Вот такая история. А вы говорите, со здоровьем неважно...

* * *

Люди, попавшие в беду или живущие с ней с рождения, ищут, - кто утешения, кто опоры, погружаясь в работу, в семейные заботы, в творчество или общественную деятельность, стараясь помогать другим таким же. Но, так или иначе, мыслящий человек строит внутри себя некий духовный стержень. Среди наших героев есть и верующие, и находящиеся на пути к вере, и убежденные атеисты, – меня же при написании этой книги интересовала больше всего вера в себя.

Может быть, действительно, те, кого называют людьми с ограниченными возможностями, часто, не замечая того, бывают наделены неограниченными возможностями духа, и прав был немецкий философ, утверждая: "Только великая боль приводит дух к последней свободе..." (См. эпиграф к книге).

Глава 22. НЕМНОГО О СПОРТЕ

"Мы как все, но чуть сильнее".
Девиз Первого Фестиваля спорта
на колясках "Воробьевы Горы"

Давайте для затравки я просто перечислю виды спорта и активного отдыха, доступные колясочникам, о развитии которых пекутся соответствующие ассоциации. Итак: армрестлинг, стрельба пулевая, стрельба из лука, стрельба из арбалета, баскетбол, боччия, боулинг, дартс, хоккей, регби для шейников, бадминтон, дорожные гонки, лыже-санный спорт, конькобежный спорт, слалом на колясках, софтбол, плавание, настольный теннис, легкая атлетика, стендовая стрельба, тяжелая атлетика (пауэрлифтинг), горнолыжные дисциплины, фехтование, ручной велоспорт, авиаспорт, планеризм, ралли, парусный спорт, гребля на байдарках, а также аэробика, спортивные танцы, подводное плавание, гольф, скалолазание, туризм, спортивная рыбная ловля, гонки на снегоходах, верховая езда и т. д. Пусть не покажется вам произвольным порядок перечисления, – просто я свел воедино с английского и немецкого языков согласно латинскому алфавиту названия американских и германских спортивных клубов для колясочников.

Некоторыми видами спорта из перечисленных у нас занимаются единицы, другими – десятки и сотни. Одни худо-бедно развиваются, другие, не успев пустить корни на нашей почве, отмирают. Так произошло, например, с горнолыжным слаломом на моноски (седло, закрепленное на одной лыжине люс пара канадских костылей с лыжатами на концах), которое десять лет назад я привез из Америки, и на котором несколько лет выступала единственная в России женщина Зинаида Емлина. Замечу, что в США этим видом спорта занимаются сотни парализованных и безногих.

С горными лыжами еще как-то объяснимо, – оборудование уникальное, горнолыжных баз у нас осталось мало, да и те, в основном, в Сибири и на Камчатке, подъемники и вся инфраструктура на них плохо приспособлены для тяжелых инвалидов. Но почему у нас не получили развитие такие доступные для любого самого небогатого клуба соревновательные виды как слалом на колясках и боччия, являющиеся паралимпийскими!?

С моей точки зрения, дело в том, что спорт инвалидов в России давно отдан на откуп нерадивым и безынициативным чиновникам, которых в свое время "попросили" из спорта для "здоровых". Вот они и пристроились, пользуясь пассивностью самих инвалидов, в верхи паралимпийского движения и спортивных федераций.

Загодя до олимпиады в Атланте в программе "Шаг из круга" я попытался привить интерес к слалому и даже показал, как играют в боччию, для которой только и нужно, что большая комната и десяток специальных мячиков. У нас их не достать, просто надо поручить кому-то из инвалидного начальства, любящего совершать бесцельные прогулки на Запад, пробрести там комплект для боччии. Игра эта доступна всем возрастам, формам инвалидности и степеням подвижности и напоминает известную азартную игру на деньги "чику", только вместо монет в ней используются тугие шарики.

Со слаломом на активных колясках проще в том отношении, что ничего из-за границы везти не нужно. Деревянный помост сколотит по чертежам плотник дядя Вася, а вместо цилиндрических ограничителей можно на первое время использовать дорожные конуса. Схема обязательной программы слалома предусматривает 110-метровый отрезок, но, во-первых, его можно сложить вдвое, а во-вторых, для тренировок сократить. Зимой для тренировок и соревнований достаточно просторного коридора, а летом – любой асфальтированной площадки или ровной дорожки.

К таким же, не требующим больших затрат, видам спорта относятся танцы на колясках, которые у нас до обидного плохо известны. Знаю только об одной паре из Петербурга – Елене Лозко и Александре Александрове. Партнер Лены - здоровый профессиональный танцор, закончивший знаменитое училище имени Вагановой, а сама Елена – спинальница с нижним парапарезом, жена Владимира Дьячкова, питерского баскетболиста-колясочника, основателя и директора единственной в России женской сборной по баскетболу. В 1998 г. в японском городе Макухари на первом чемпионате мира по танцам в колясках наша пара стала призером. Есть танцоры также в Белоруссии, стала заниматься танцами известная гонщица из Подмосковья Наталья Ларина. Но все это единицы, а этим видом спорта могут увлекаться сотни. Первое, что нужно – желание, а второе – достать из-за границы видеокассету с записями уроков и соревнований и увлечь в своем городе толкового хореографа.

К несколько непривычному для инвалидов виду автомобильного спорта относится картинг. Занимаются им пока единицы. К ним относится и Владимир Лебедев из Кронштадта. Он прикипел к карту в переносном и прямом смысле, тренируется вместе со здоровыми спортсменами и очень рекомендует этот вид для колясочников. Он член команды картингистов клуба "ВиК" в г. Сестрорецке Ленинградской области. Его карт переделан на ручное управление газа и тормоза. Шасси на базе модели КС-94 выполнено в Петербурге, на нем стоит американский двигатель мощностью 5,5 л.с. и объемом 0,2 л., снабженный автоматической центробежной муфтой. Управление выполнено очень удобно, его Владимир опробовал на нескольких картодромах, одобрили его и финские коллеги. Стоимость карта под силу небедному клубу, около 1300 долларов, но все же, согласитесь, - это не спортивная гоночная машина; а удовольствие, получаемое от соревнований на картодромах - не меньшее, чем на кроссах и ралли. Владимир ищет единомышленников и готов помочь в приобретении карта и инструктаже. Он дает свой адрес в Кронштадте: ***Цитадельское шоссе, д. 43, кв. 167.***

Но для занятий автоспортом ничего, кроме горючего, покупать не придется. По доступности и пользе он должен занять одно из первых мест. В СССР это движение началось с того, что автолюбители Украины стали наведываться в соседнюю Чехословакию на кольцевые гонки и в Прибалтику на ралли. Летом 1988 г. заслуженный мастер спорта бывший мотогонщик Игорь Григорьев, чтобы ребята на автостоянке при сакском санатории не томились от безделия и пьянок, устроил соревнования по автослалому. Для этого понадобились всего-то десяток старых покрышек да судейский столик. Вернувшись осенью в Москву, я подумал, не включить ли что-то подобное в программу первой городской спартакиады инвалидов (Тогда я был вице-председателем Московской федерации спорта инвалидов по опорникам). Дозвонился до автомотоклуба, и его руководители с радостью помогли организовать соревнования по скоростному маневри-

рованию, на которые съехались десятки мотоколясок, "Запорожцев" и тогда еще довольно редких "Жигулей".

Так было положено начало клубу МАКИ, который в нынешнем 2003 г. проведением своего очередного фирменного международного ралли "Надежда" готовится отметить свое 14-летие. В ралли 2001 г. участвовало 112 экипажей, из них - половина машин с ручным управлением. Сейчас в клубе из 70 членов несколько десятков разрядников и 11 кандидатов в мастера спорта, из которых трое "чистые" колясочники, в том числе автор. Особенно я бы отметил из них шейников Сергея Беркесова и Виктора Вахлакова. У Сергея очень высокая травма, и руки совсем слабые, но он был способен выдержать многотысячный пробег до Лондона на конгресс по транспорту для инвалидов, где он выполнял роль переводчика нашей делегации. Виктора я поставил бы на первое место по части "пронырливости": Государственных границ для него как будто не существует, – он ухитряется разгуливать чуть ли не по всей Европе без виз и облюбовал для себя Адриатику с ее лазурными заливами и нудистскими пляжами, о чем я писал выше.

Мы всегда рады гостям из Владимира, Волгограда, Иванова, Пензы, Подмосковья, Ростова на Дону, Рыбинска, Рязани, Ярославля, Тольятти и других русских городов, тем более, что в некоторых из них вслед за московским появились свои автоклубы.

В Красноярской федерации спорта инвалидов, которую возглавляет спинальник Георгий Лопатин, кроме ралли и пробегов, зимой соревнуются на снегоходах (они изначально имеют ручное управление и не требуют переоборудования), а летом совершают экологические путешествия по Енисею на водных мотоциклах.

Какие соревнования проводятся на автомобилях: Скоростное маневрирование ("классика" на спортивном жаргоне) состоит из комбинации упражнений, выполняемых в определенном порядке. В их числе - парковка, въезд в бокс, эстафета, пеньки, колея, ворота, змейка, круг и финишная линия. Результат определяется по сумме двух попыток (время плюс штрафные очки за задетые ограничители). Бензина на это много не уйдет, а удовольствие вы получите, и мастерство вождения возрастет. Если в соревнование включить одну-две фигуры слалома ("бабочку", "крест", "восьмерку", длинную "змейку" с переменным шагом и т. п.), то это уже будет спортивное многоборье.

Ралли – это не совсем то, что вы видите по телевизору. Конечно, это тоже многочасовая или даже многодневная изнурительная гонка по трассе длиной 300-500 км., но суть любительского ралли состоит в правильном и своевременном прохождении неизвестной трассы по ориентирам в дорожной книге, которая выдается штурману перед стартом. Начнешь блуждать – выбьешься из графика, станешь нервничать – пойдет ошибка за ошибкой. Но тут все шишки валятся на штурмана, а водитель отдувается на скоростных (режимных) участках и на дополнительных соревнованиях ("допах") типа слалома, кольцевой гонки, подъема на холм и др. В итоге все штрафные очки за опоздание и опережение на пунктах контроля и на допах суммируются, и по их минимуму определяется победитель.

Конечно, организовать и провести ралли – дело непростое и недешевое. Но членам нашего клуба приглянулось так называемое минирали, или соревнования по ориентированию на улицах Москвы с трассой протяженностью не более 30-40 км по легенде, построенной по принципу настоящего ралли. Ни мороз, ни

Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru

метель, ни даже гололед не останавливают любителей этого вида автомобильных соревнований, которые традиционно устраивает клуб в декабре в рамках Международной декады инвалида. Обычно в них участвуют не меньше 25-30 машин.

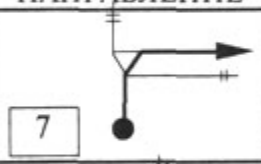
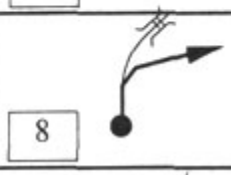
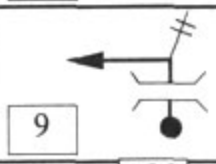
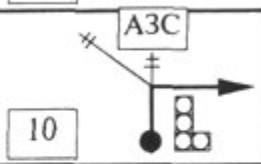
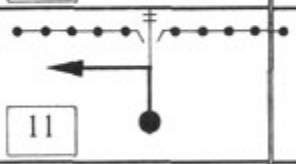
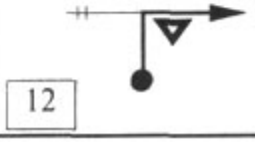
Давайте я помогу вам устроить такое упрощенное и укороченное ралли. Одному из организаторов предстоит в одиночку разработать трассу и закодировать ее в форме легенды. На трассу желательно нанизать главные достопримечательности вашего города, включить извилистые участки дорог и нестандартные перекрестки и сложные развязки. Старт назначается на широкой малолюдной улице или площади в выходной день, когда улицы свободны от транспорта, а если вы хотите привлечь к акции внимание горожан, то наоборот, – подыщите место попрестижнее и заранее известите об этом ГИБДД. Финиш может быть закрытым (неизвестным) или на первый раз объявленным. Трассу можно разбить на два этапа по 10-15 км каждый, который проходится примерно в 30-60 минут в зависимости от сложности маршрута. В конце каждого этапа должен быть установлен судейский пункт, обозначенный заметным щитом или иным способом. Каждый участник должен прибыть на этот пункт контроля времени (пункт КВ) в строго до минуты расчетное время. Каждая минута опоздания дает 60 очков штрафа, при прибытии с опережением участник должен отстояться до своей минуты перед пунктом КВ.

Как построена легенда, видно в таблице. В левом столбце указан набегающий километраж от предыдущего пункта КВ, во втором - расстояние от предыдущего ориентира (в легенде не обязательно показывать каждый перекресток, остальные проходятся либо по главной дороге, если она меняет направление, либо по обязательному предписанному знаками направлению, либо прямо). Третий столбец – самый важный. В нем показано направление движения автомобиля, начиная с нижней точки по стрелке. Точками в квадратах обозначены места расположения светофоров и дорожных знаков, которые расшифрованы в следующем столбце. В последнем столбце задаются вопросы по объектам, правильные ответы на которые служат контролем прохождения трассы, а неправильные или отсутствующие штрафуются. Кроме дорожных соревнований, в минирали можно включить один-два допа на старте и на финише, например, в виде "змейки" и "восьмерки".

Легенда, составленная одним членом клуба, обычно проверяется другим. Главное правило – однозначность прохождения всей трассы и правильность изображения ориентиров. Конечно, перед соревнованиями нужно провести инструктаж участников (штурманов) и рассказать им о принципах устройства легенды и правилах соревнований. Если у вас возникнут вопросы, клуб МАКИ готов прийти на помощь и даже прислать опытного судью. Пишите по адресу: ***Москва, Бахрушина ул., д. 21/23, строение 5, клуб МАКИ, факс (095) 959-20-51, тел. 288-13-67.***

Спортивное ориентирование на колясках – очень интересное занятие. Раньше такие соревнования по примеру шведов часто проводил в Петеребурге первый российский спортклуб инвалидов "Ортспорт", который основал Леонид Забелин, но сейчас организаторы что-то поутихли. В Москве мы с Владимиром Трояном проводили такие соревнования дважды, – в Серебряном Бору и в парке Кусково. Главная сложность – раздобыть и размножить подробную карту местности, на которую надлежит нанести десяток доступных для коляски точек с

ориентирами. Их на местности поочередно ищут участники и регистрируют в контрольном листе их номера. Применяются и другие варианты. Если в вашем городе проводятся подобные соревнования для спортсменов, то судьи не откажутся помочь и вам.

КВ 1 КВ 1А			Средняя скорость 24,3	2
СУ			Дист. дор. сектора	18,20
			Норма Времени	0:45
дистанция		НАПРАВЛЕНИЕ	ИНФОРМАЦИЯ	Расст.
общая	интервал			до кв
15,35	0,18			2,85
16,20	0,85			2,00
16,51	0,31			1,69
16,73	0,22			1,47
17,05	0,32			1,15
17,13	0,08			1,07

Дартс (dart – бросок, англ.) стал распространенным видом спорта и развлечения. В 1990 г. в СССР возникла федерация дартса. Тогда же Московская федерация инвалидного спорта провела несколько встреч среди колясочников, а восемь человек из них участвовали в специальном зачете Кубка Союза. Дартс постоянно включается в программу фестиваля "Воробьевы Горы".

Благодаря простоте сравнительно недорогого инвентаря и возможности индивидуальной тренировки в любом помещении дартс может стать отдушиной для самых малоподвижных групп инвалидов, в том числе и тех, у кого работает одна рука или для которых выбраться из дома – целая проблема. В больницах среди лежачих больных можно проводить даже заочные соревнования палата на палату, а честные соперники могут состязаться по телефону, как это делают инвалиды-шахматисты.

Лыже-санный спорт на российские снежные просторы был пересажен из Германии. Первое "корыто" мне подарил выдающийся немецкий спортсмен Адольф Штубер в 1991 г., и первую зиму я, можно сказать, не слезал с саней, настолько понравился мне этот вид активного отдыха. Зима перестала быть мертвым сезоном, и я наслаждался прогулками по заснеженному лесу. Весной того же года мы с Михаилом Гусевым вывезли на Камчатку спинальника Славу Полякова и ампутанта Виктора Евстифеева, которые соревновались с немцами и норвежцами на 5-километровой трассе. Но мало кто помнит, что зимой 1982-83 гг. ленинградский клуб "Ортспорт" во главе с Л. Забелиным провел первые в России гонки на самодельных "ортокатах". Виктор Евстифеев также вспоминает, что задолго до этого они с интернатскими ребятами привязывали себя к санкам и катались, отталкиваясь лыжными палками. Так что каждая история, оказывается, имеет свою предысторию.

А история сначала обещала иметь неплохое продолжение: В 1993 году возник Российский клуб сидячих лыжников, который быстро вырос до 60 членов и охватил всю Россию от Пскова до Братска. Зимой того же года в соревновании в Серебряном Бору участвовали 26 спортсменов, и 7 команд боролись за первенство в эстафете. Лучшие спортсмены выезжали на соревнования по программе СКИнв в Петербург и Екатеринбург. В клубе начинали будущие участники, призеры и победители чемпионатов Европы, Мира и Паралимпийских игр спинальники Юрий Ильин, Михаил Терентьев и Сергей Шилов. Но до обидного быстро клуб прекратил свое существование. Сейчас на лыже-санях, кроме спортсменов-профессионалов, катаются в удовольствие несколько ребят в центральной России. Так не должно быть – ведь сделать сани несложно: найдите газету "Русский инвалид" № 2 (8) за февраль 1993 г. с моей статьей "Не в свои сани не садись". В ней даны чертежи саней, инструкция по их сборке, и тренировок.

В этой главе я не ставил целью прояснить историю появления и развития тех или иных видов инвалидного спорта, иначе пришлось бы рассказывать о том, как у нас появились первые гоночные коляски и первые гонщики, как формировались баскетбольные команды и знаменитые борцы на руках, как стали играть в "большой" теннис и стрелять из лука. Мне просто показалось, что будет полезно обратить внимание на те виды, которые не требуют больших затрат и могут получить развитие не в столицах, а в небольших русских городах и даже на селе.

А вообще спорт инвалидов, если им занимаются всерьез, мало отличается от спорта здоровых людей и преследует те же цели: самоутверждение, двигателем которого является стремление к лидерству и победе, и достижение материального благополучия благодаря участию в соревнованиях с заманчивыми призовыми фондами. Но для инвалидов к ним добавляется роль спорта как средства социальной и психологической адаптации. В других главах я старался рассказать, как наши крупные спортсмены победили в себе комплексы стеснительности и замкнутости, как они свободно и быстро передвигаются не только на водных и гаревых дорожках, но и в городском транспорте. Многие ребята благодаря спорту исколесили весь мир, побывав в Испании, Норвегии, Германии, Японии, США, Австралии и Греции, куда они вновь поедут в 2004 году на очередную XII паралимпиаду.

Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru

Рис. 47 (фото). Первые соревнования по лыже-санному спорту. Москва. 1991. Стартует В. Солодовников (Красноярск). Фото В. Панова.

Глава 23. КОЛЕСО – ОНО КРУГЛОЕ

Возьмемся за руки, друзья,
Чтоб не пропасть поодиночке.
Булат Окуджава

Всероссийское общество инвалидов (ВОИ) в 1998 году отметило свое десятилетие. За эти годы оно превратилось в мощную разветвленную организацию, способную ставить и решать главные вопросы жизни и бороться за права своих членов. А ими числятся (я не случайно употребил этот глагол) 2,5 миллиона людей с телесными недостатками и слабым здоровьем. В большинстве своем это внешне вполне сохранные пожилые люди с заболеваниями внутренних органов, реже - прихрамывающие или калеки, передвигающиеся с помощью палочек и костылей (которых неправильно иногда только и называют опорниками. На самом деле, *опорники* – это все, у кого есть нарушения опорно-двигательного аппарата. В этом слысле и президент-колясочник Рузвельт, и беспалый президент Ельцин – оба типичные опорники), и совсем редкой вкрапленностью смотрятся среди членов ВОИ колясочники. Сколько их, не знает никто. Мало того, в тех городских или районных организациях, где власть принадлежит руководителям с неплохой походкой, назойливые колясочники, требующие то специального автобуса, то строительства пандусов, то вообще дополнительного внимания к своим странным нуждам, становятся как бы даже некоей обузой и портят общую благостную картину трудоустройства и распределения гуманитарного добра.

Не удивительно поэтому, что наиболее энергичные и амбициозные (а что в этом плохого?) из колясочников норовят создать свои кружки, круги и сообщества. Одни с самого начала не признали ВОИ, посчитав, что создается очередная бюрократическая пирамида, другие вышли из-под опеки могущественного родителя, третьи посчитали более разумным не рвать полностью с ним связи и остались под его покровительством, но обособились в форме так называемых структурных подразделений. Насколько мне известно, процесс обособления колясочников не прекращается, но то, что они так или иначе предпочитают оставаться в рамках ВОИ, легко объясняется появлением закона о льготах, предоставляемых только общероссийским общественным организациям. Здесь я приведу несколько примеров работы объединений инвалидов в колясках, возникших в разных регионах России.

Если повести конкурс на самое распространенное название разнообразных организаций инвалидов, в том числе колясочников, то его выиграли бы многочисленные общества, центры, фонды, клубы и печатные издания по имени "Преодоление". Вот и в Улан-Удэ есть такой фонд, который основан и возглавляется спинальницей Эрженой Будаевой. Сейчас она целиком поглощена строительством жилого комплекса для колясочников, а до этого руководила обществом под тем же названием и устраивала пробеги, спартакиады, концерты и слеты-тусовки на Байкале с соревнованиями, кострами и застольями. Неиссякаемая энергия Эржены и способность открывать двери самых высоких начальственных кабинетов одной левой... рукой, позволили в столице Бурятии возвести несколько пандусов у входа в общественные здания, причем соорудить их не тяп-ляп, а на века по всем нормативам безбарьерной архитектуры.

О Московском центре реабилитации колясочников "Преодоление" я рассказал в других главах. Но его руководитель спинальник Дмитрий Сенюков, так же, как Эржена, решил создать свой фонд под тем же названием. Москвичам запомнился грандиозный благотворительный концерт в зале "Россия", в котором выступали звезды эстрады, а первые несколько рядов занимали приглашенные бесплатно колясочники.

Есть свой "Медико-реабилитационный центр инвалидов-опорников "Преодоление" и в г. Тольятти. Основное направление его работы – учебно-тренировочные сборы в лагерях, во время которых инвалиды обучаются владению коляской активного типа и занимаются плаванием, греблей, настольным теннисом, тяжелой атлетикой, проходят курс иппотерапии (общению с лошадьми). В центре занимаются не только со спинальниками, но и с ампутантами, церебральниками, миопатами и больными рассеянным склерозом. Адрес центра: ***445027, Самарская обл., г. Тольятти, Буденного бул., 15, тел.: (848-2) 34-37-32, 35-26-69.***

Кроме центра "Преодоление" в Тольятти существует клуб инвалидов-опорников "КлИО", созданный в 1990 г. несколькими спинальниками. В клубе около 260 колясочников, в основном спинальников, а в хозяйстве - две легковые машины и автобус с аппарелью, добытый одним из подвижников инвалидного движения Сергеем Дьячковым. На нем вывозят на лечение в спинальный санаторий "Сергиевские минеральные воды" и на экскурсии. Руководители пытаются найти своим подопечным работу, хотя удается пристроить их на низкую оплату, да и то с трудом. Легче даются посиделки по случаю дней рождения и праздников. На них проводят конкурсы кулинарии и рукоделия, бывают и спортивные встречи.

В областном городе Самаре гораздо позже тольяттинских, в 1998 г. под эгидой ВОИ образовалась ассоциация инвалидов-колясочников "Десница", которая объединила 8 "первичек", а всего 150 спинальников, церебральников, миопатов и ампутантов. Сначала ее организатор, инвалид армии Евгений Печерских, предполагал включить в свою организацию только спинальников, но другой разношерстный колясочный народ тоже стал проситься к ним, и отказать ему не было сил.

За короткий срок "Десница" (правая рука), оправдывая свое название, показала себя хваткой и боевой командой: Она заявила о своих правах тем, что подала в суд на ГИБДД иск на незаконное взимание с инвалидов, получивших бесплатные машины, сборов за выдачу номерных знаков. Дело было выиграно, и 960 человек получили свои 110 тысяч рублей обратно. Второй выигранный иск был связан с платой за землю под гаражи. В ассоциации, судя по всему, вообще неплохо поставлена юридическая служба: с предприятий "выбиваются" компенсации за вред инвалидам-трудовикам, каждому члену организации, попавшему в затруднительную ситуацию, разъясняются его права. А для всех вместе разработана и представлена в городскую Думу программа социальной защиты колясочников и, в частности, программа создания безбарьерной среды. Пока суд да дело, у пятерых уже установлены внутриподъездные пандусы по разработанным чертежам, а еще семеро ждут очереди.

"Десница" провела любопытную прогагандистскую акцию под названием "Посади чиновника в коляску". Усадить в коляски, правда, удалось только журналистов, которые испытали все "прелести" передвижения по родному городу и

должны были передать эти ощущения на страницах своих изданий. Очень важно, что ассоциация выиграла грант фонда Сороса по разделу "Независимая жизнь", предложив программу, названную вслед за любимой телепередачей "Шаг из круга". Благодаря полученному доступу в интернет "Десница" установила контакты с некоторыми международными организациями инвалидов. Начат выпуск информационного листка "Новая жизнь".

Ребята из "Десницы" не вполне удовлетворены качеством колясок, которые получает и распределяет Самара и область. Вместе с конструкторами они разработали и изготовили опытные образцы активной коляски "Адаптер", которая проходит заводские испытания и, возможно, будет производиться для собственных нужд волжан, чтобы не "импортировать" неудобные коляски из соседних регионов.

Евгений Печерских, с которым я встретился в Москве на семинаре по правам инвалидов, проводимом фондом "Перспектива", поделился спортивными успехами своего детища: Члены "Десницы" устроили шоу "Я люблю тебя, жизнь" с гонками, танцами на колясках и эстафетой. Они прыгают с парашютом, "поднимают железо", стреляют. В составе команды есть члены сборной России по стрельбе, двое готовятся поехать в Австралию на паралимпийские игры. Один из них, Лев Макаров, уже будучи колясочником, получил звание мастера спорта международного класса.

Одновременно с "Десницей" в Москве была зарегистрирована региональная общественная организация с прямолинейным названием "Люди на колясках". "Люди" обособились от городской организации инвалидов и практически не поддерживают с ней контакты. Руководит ими координационный совет под председательством Жанны Деркач, молодой, энергичной и, главное, порядочной женщины с последствиями полиомиелита. Организация построена на двухступенчатой основе: На первом этапе желающих вступить в нее (таких пока около 200) после анкетирования испытывают на прочность, и только после того, как человек показал свою полезность и отсутствие иждивенческих наклонностей, принимают в члены с вручением "корочек". На первых порах Жанна с товарищами стала добиваться государственной поддержки самых тяжелых инвалидов в форме привлечения для помощи им солдат альтернативной службы.

Вторая проблема – трудоустройство, причем реальное, а не "виртуальное". Интересно, что руководство организацией не стало открывать банковского счета, чтобы обезопасить себя от нехороших подозрений. Если же удается получить какую-то материальную помощь, то она передается адресно в виде приобретения самого необходимого, например, лекарства или коляски.

Десятилетний юбилей в начале 1999 г. отметило в Москве литературно-поэтическое объединение инвалидов на колясках "Друза". Напомню, что "друза" – это сообщество тесно сближенных кристаллов, растущих в сторону свободного пространства. Эти люди-кристаллы, среди которых есть и лежачие инвалиды, на самом деле редко встречаются вместе. Их собирают сборники стихов. Таким был и юбилейный сборник, объединивший 20 имен. Через стихи рождаются похожее на название их творческого союза слово дружба, а также любовь, семья и дети-друзята.

Несколько лет назад я получил письмо из Твери от Александра Семенова. Вместе с женой Татьяной они учредили областную организацию инвалидов военнослужащих на колясках "Танюша". Почему военные? Потому что майор Се-

менов до травмы позвоночника служил военным летчиком-штурманом, хотя сломался на земле вполне буднично. Выкарабкавшись сам, он с Таней стал помогать другим таким же, и вовсе не только бывшим военным.

Они стали ездить к потерявшим надежду спинальникам, выбивать для них современные коляски и показывать, как спуститься с лестницы, чтобы выбраться на волю. Мысль об учреждении общества колясочников в Твери пришла в голову после того, как Александр стал разыскивать товарищей по несчастью и знакомить их с моей первой книгой. На учете в районном обществе инвалидов их не оказалось, в управлении соцзащиты, как известно, данных по диагнозам не обобщают, но несколько человек удалось найти через протезно-ортопедическое предприятие. "Самое интересное, – говорит Саша, – что есть личности с травмой 15-летней давности, которые не знают ни одного другого спинальника в городе или те, что знакомятся в Саках, а не в самой Твери. С этим мы с Таней решили покончить и создать свое общество, может быть, тогда будет легче обратить внимание властей на наши проблемы. Благая цель – сделать Тверь городом, доступным для инвалидом, пока маячит на горизонте".

И они начали ее приближать. За первый год построили несколько пандусов, в том числе в центре социальной занятости, в магазине и в концертном зале. "Когда нас пригласили на выступление клоуна Куклачева, то заезжали мы сами, без посторонней помощи. Как мало инвалиду надо: не просить кого-то: "Дяденька, помоги" и не видеть впереди себя чьи-то ноги, когда в прямом смысле слова ползешь по ступенькам, а заехать самому по пандусу и почувствовать себя человеком". Это выдержка из письма двенадцати благодарных колясочников, побывавших на спектакле и заодно посетивших террариум. Некоторые из них признались, что впервые живьем видели питона и черепаху. По этим пока немногочисленным примерам в городской Думе Твери утвердили программу строительства пандусов в Твери и выделили в бюджете города деньги на их строительство.

Сам Александр Семенов – человек незаурядный: В 1988 г. он вместе с Владимиром Кашицыным и Александром Абрамовым и большой группой американцев совершил 600-километровый пробег по Аляске, а в октябре 1999 г. с Андреем Желудовым и на его туристической коляске "Лось" они прошли традиционным маршрутом из Москвы к месту гибели Гагарина и Серегина.

Адрес "Танюши": ***170027, Тверь, 27, а/я 2723, тел.: (0822) 48-43-58.***

Еще один адрес может понадобиться людям, страдающим рассеянным склерозом. У них есть свои ассоциации по территориальному принципу. Северо-западная находится в Санкт-Петербурге по ***ул. Культуры, 4 (индекс 194291).***

На Волге, но гораздо ниже по течению от Твери, в Нижнем Новгороде с 1995 г. работает общество "Инватур". Его основал инвалид с детства-колясочник (полио) Рафик Роганян. Сейчас в организации 42 человека, из них 35 - самых увечных колясочников. Сначала в "Инватуре" замышлялись простые туристические вылазки на природу и путешествия в другие города: "пробежались" на рычажках за день 60 км от Нижнего до Балахны, свозили "безлошадных" в Москву и Питер. Но потом деятельность организации обернулась другой стороной. Выиграв грант в фонде Сороса, Рафик закупил несколько компьютеров и стал обучать высоким технологиям своих друзей. "Оказывается, инвалиды поддаются обучению работе на компьютерах", – изумились чиновники. А Роганян как раз считает, что его друзья только и должны этим заниматься, а не клеить конверты и набивать этикетки, как это принято.

Обучение компьютерной грамоте по 100-часовой программе предполагает работу с выходом в интернет и создание в нем сайтов. Пока к интернету подключены 7 человек, но когда осуществится мечта Рафика – откроется инновационно-реабилитационный центр с оздоровительными кабинетами, сауной, тренажерным залом и фитобаром, дело по обучению и профориентации перейдет на поток. К весне 2000 г. перестроенный и оборудованный бывший детсад, рассчитывает Рафик, превратится в желанный центр.

Пока адрес "Инватура" таков: ***603159, Нижний Новгород, а/я 222.***

* * *

Я вынужден лишь упомянуть еще одну ассоциацию колясочников "Пандус" в Нижнем Новгороде, а также клуб "Товарищ" в Тобольске и клуб в г. Сочи, который существует как секция городской организации ВОИ. Неформальные колясочные сообщества возникают и в небольших райцентрах. Так в г. Кольчугино Владимирской области с населением всего 40 тысяч жителей спинальник Виктор Пазылов с женой объединили вокруг себя около 20 колясочников. Пока они просто собираются для общения, устраивают чаепития, обсуждают свои проблемы и делятся друг с другом опытом выживания, но, глядишь, со временем это выльется в нечто большее.

Я хочу, да все никак руки не доходят, назначить для москвичей время и место встречи, которое "изменить нельзя", скажем, во вторую субботу каждого месяца на Воробьевской набережной, где будут собираться в хорошую погоду люди в колясках. Не для каких-то официальных "галочных" мероприятий, а просто так, для знакомств и общения. Ведь нашли же себе место в скверике у Большого театра "голубые". В каждом большом городе можно отыскать такой уютный уголок для колясочников-натуралов.

* * *

Перенесемся теперь за границы России в Белоруссию, Грузию и на Украину. В Белоруссии создана независимая от БОИ Республиканская ассоциация инвалидов-колясочников с отделениями в Минске, Борисове, Бобруйске, Бресте, Молодечно, Витебске и других городах. Руководил ею до недавнего времени шейник и паралимпийский призер Владимир Потапенко, а сейчас он передал руководство своему более молодому коллеге. В лесу под Брестом, где раньше стояли межконтинентальные ракеты, нацеленные на соседей-врагов, в бывших казармах разместился центр реабилитации "Зимородок" (родился зимой 1997 г.). Галина Диванова (полио) принимает по 30 человек каждые 12 дней. Это летом, а зимой для 100 брестских колясочников Центр устраивает культурные сборы, отмечает праздники и предлагает курсы массажа на дому.

Грузия, по всей видимости, безвозвратно отдалилась от нас, – на российских и украинских курортах все меньше "лиц кавказской национальности", если не считать чеченов с пулевыми ранениями в сакском санатории им. Бурденко. Но вот в 1998 г. группу инструкторов фирмы "Катаржина" с их активными колясками пригласило министерство соцзащиты Грузии для проведения двухсменных сборов.

В Грузии с некоторым опозданием была создана лига инвалидов. Сплотить грузинских колясочников и побороть недоверие властей и прежде всего министерство финансов удалось 38-летнему шейнику Георгию Дзнеладзе. Жена Геор-

гия тоже инвалид 1 группы. Вообще же количество тяжелых травм в Грузии резко возросло после войн в Южной Осетии, и особенно в Абхазии. В самые тяжелые годы после развала СССР Георгий спекулировал бензином, стоя с канистрами у обочины. Не он один такой, – этим в недалеком прошлом промышляли и некоторые инвалиды-москвичи, впоследствии ставшие респектабельными сотрудниками солидных организаций. Разница была, разве что, в том, что в России на колясочника вряд ли у кого поднимется рука, а Георгию нет-нет да перепадало от конкурентов. Закаленный в битвах за свое место под солнцем своей южной родины, Георгий с товарищами в ответ на запрет властей поддержать создание общества инвалидов объявил голодовку. Дело дошло до обмороков, но своего ребята добились. В настоящее время Лига – сильная и даже процветающая общественная организация.

В большинстве грузины-колясочники боятся выходить на улицу: вдруг затрясет спастика или упадешь. Поэтому сборы, которые проводили москвичи, были непростыми и для инструкторов и для учеников. "При слове «дисциплина» у восточного человека, – говорит инструктор Алена Кочармина, – поднимается температура. Труднее всего, и даже опасно, было будить ребят по утрам. Сложно загнать в спортзал. Правда, там они выкладывались, как проклятые, и быстро освоили все наши приемы. Гоча Пилаури за 10 дней выучился на инструктора. Он шейник, живет при монастыре и пишет иконы. Он единственный, кто и до сборов не стеснялся выезжать на коляске по своим делам. Девушки-грузинки закомплексованы еще больше парней. Они не приемлют разговоров о сексе даже на серьезном научном уровне. Короче говоря, "восток – дело тонкое".

То ли дело Украина. Там нет единого общества инвалидов, а существует Союз организаций инвалидов. Все они в той или иной мере независимые. Для нас, колясочников, интерес представляют несколько из них.

Организация "Арис" (Активная реабилитации инвалидов-спинальников) работает под патронажем Нины Михайловны Съединой, мамы шейника Михаила. Благодаря Нине Съединой и ее единомышленникам на Украине узнали о судьбе и любви Яны Фокиной, которая стала героиней и моей книги (см. главу "Все тело и вся душа"). "Арис" помог разработать и добился выпуска пробной партии украинских активных колясок на заводе «Арсенал».

Центр активной реабилитации с отделением во Львове возглавляет Оксана Ищенко. Именно во Львове в 1992 г. впервые на Украине были проведены лагерные сборы с помощью шведов, которых принимал руководитель отделения Ярослав Грибальский. Подобные сборы и гражданские акции проводятся в других городах.

В Киеве работает реабилитационный центр "Возрождение", основанный Иваном Марусевичем. Иван, строительный рабочий, после неудачного ныряния в Днепр смог частично встать на ноги. Заимев свою аппаратуру, он стал зарабатывать на жизнь дискотеками по общежитиям. Там однажды он познакомился со своей будущей женой, которая родила ему двойню – мальчика и девочку. Ребилитационный центр Марусевича имеет свой стационар на 10 мест на базе двух арендуемых отделений детского садика.

Кроме организаций спинальников, на Украине возникла общественная организация больных рассеянным склерозом, также объединяющая колясочников и проводящая свои сборы по активной реабилитации. Она издает во Львове журнал "Світло надіі" ("Свет надежды").

Николай Подрезан был вполне преуспевающим и известным шоуменом, но, как известно, перед бедой, как и перед смертью, все равны. С Николаем это случилось на дороге в Эстонии. Машина упала с обрыва, и вмиг одна жизнь закончилась, и начался отсчет второй.

Мысль о поддержке людей, попавших в похожую беду, пришла к нему не сразу, но как только он ее осознал, на помощь пришли талант и опыт режиссера и многочисленные, в том числе, влиятельные друзья. Началось с телемарафона в декабре 1993 г., приуроченного к Международному дню инвалида. Замах был грандиозный, и не все потом удалось из программы, прозвучавшей по 1 каналу Украинского телевидения, но народ узнал о существовании людей на колясках и их проблемах. А за несколько месяцев до этого Подрезан организовал информационную группу, которая успела обработать 4 тысячи писем и 2 тысячи анкет из всех областей Украины. В последующие годы появились юридическая служба и вышел первый номер ежемесячного сборника "ІП фонд Інформ" (под эгидой "Благотворительного частного фонда инвалидов Подрезана). В тетрадках, которых издано уже несколько десятков, даются полезные советы и адреса, краткий отчет о работе фонда, выдержки из писем инвалидов, юридические справки и другая полезная информация. А с 1999 г. начался выпуск второго сборничка "Натхнення!" ("Вдохновение"), где оттачивают перья поэты и прозаики. На базе санатория "Жовтень" ("Октябрь") под Киевом работает миницентр реабилитации спинальников. 24-дневный курс здесь проходят за смену 5-7 инвалидов, которые не только лечатся и занимаются спортом, но знакомятся с историческими местами украинской столицы, посещают театры, музеи и даже ночные клубы. Фонд проводит выставки, в том числе заграничные, спортивно-развлекательные праздники и конкурсы красоты для девчат и хлопцев на колясках. Фонд также бывает соучастником нескольких благотворительных телемарафонов и передачи "Реабилитация".

Познакомившись с неукротимым Николаем и зная о многоплановой работе его фонда, мне остается только сожалеть о том, что такого Подрезана нет в России, а он так необходим!

Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru

Глава 24. ПОСЛЕДНЯЯ, И САМАЯ КОРОТКАЯ

Если тебя постигнет боль и горе,
Встречай их так же стойко, как и радость.
Редьярд Киплинг

ВИЖУ: Убивается мать над сыном, родившимся калекой: "За что мне такое горе?" Доживает свое старик-инвалид. Нет-нет, да начнет вспоминать, что довелось ему перенести за долгие тяжкие годы и размышлять о судьбе, что ему выпала. Лежит в бессоннице парень, и тот же вопрос терзает его: "Почему я?" И слышит Голос:

– Грешен был. Кара небесная постигла.

– Ну был, каюсь. Кто не грешен? Но чтобы так покарать! Ладно, я, хоть немного, но поживший. Успел женщину познать по крайней мере. А детишек-ангелочков за что? Они-то уж точно не успели нагрешить.

– А их, – звучит Голос, – за чужие грехи. Кармическими называются. Прадед, поди, стоял с кистенем на большой дороге.

– А как тогда понять: почему меня - за свои, а их - за неведомо чьи. Да хоть бы знак какой-то подали: мол так и так, за то-то и за то-то. А так ведь молчок. Лежи и мучайся. Справедливее было бы знать самому, да и другим, чтобы неповадно было.

– Не лезь со своими рекомендациями в небесные дела, – не удержался от раздражения Голос. Там виднее. А из ваших на Земле еще Лермонтов говорил: "Есть Божий суд, наперсники разврата".

– Ну какой это разврат – пару раз к женатой соседке заглянул, да и уже получил за это сполна от ее мужа. А дружок мой, что творит – и ничего, как с гуся вода. Да сколько таких, как он, и еще почище, прожили долгую и счастливую и, что особенно приятно, разнообразную жизнь. Им все нипочем.

Ну ладно, кара небесная, допустим. Почему же тогда иногда бывают исцеления? Редко, но бывают же. Просто попугать там решили или осечка вышла в их канцелярии, – документы перепутали, не того наказали и вовремя спохватились? Одни вопросы. И если это кара, значит, неси ее смиренно, не рыпайся. Нет, это не по мне!

– Надоел ты мне со своими мудрствованиями, – отвечает Голос. А парень не унимается:

– Кстати, в старые времена, например, те же скифы дело на самотек не пускали. За самый великий грех – гробокопательство, согласно их скифскому "степному уложению", незадачливого эксгуматора увозили в степь широкую, в степь раздольную, варварским способом ломали хребет и оставляли на съедение зверям и птицам. Все понятно.

Снова Голос:

– Что с нехристей взять. Сам сказал – варвары.

И вдруг пропал Голос, устал, видать, от этой дискуссии бесполезной.

А парню не до сна. Стал говорить сам с собой.

– Слышал, что есть другая версия: Провидение, дескать, дает тебе испытание. Это уже теплее. Как говорится, более конструктивно. Но и тут загвоздка, – должна, по правилам, быть награда за долготерпение, а она что-то мне не светит.

Да и какие были стратотерпцы великие, а в результате ничего не заслужили, кроме избавительной смерти.

Остается одно, – вдруг пришло ему в голову озарение, – искать какой-то смысл не в результате, а в самом **процессе преодоления**. Радоваться ежеминутно, ежедневно и ежегодно своим маленьким и большим победам на этом пути, не ожидая чудесного конечного итога.

Так подумал он и уснул наконец.

Рис. 49 (фото). Возьмемся за руки друзья, чтоб не пропасть поодиночке.
Фото Н. Кудина.

Заключение. НА СЛАДКОЕ

Что бы тебе хотелось узнать в конце книги, дорогой мой терпеливый читатель? Извлек ли ты для себя что-то новое, принял ли что-то к сведению, задумался ли о своей жизни? Не надоел ли тебе автор своими героями и, может быть, назойливыми внушениями, что надо по возможности радоваться той жизни, которая отпущена, и стараться сделать ее более достойной? А ведь на самом деле, – другой, скорее всего, у нас не будет, а если и произойдет чудо, то не скоро, и не для всех сразу.

Но нельзя забывать и другое, – что в нашем веке, всего лишь несколько десятилетий назад, в цивилизованных странах был почти полностью подавлен грозный полиомиелит. Я пишу эти строки 31 декабря 1999 года в преддверье нового века и тысячелетия, и, конечно, хочется пофантазировать, что вскоре за этой временной гранью произойдут великие открытия биологов, химиков и медиков и будет, например, изобретен метод сращивания разорванных нервных волокон. Правда, даже если это и произойдет, то миллионы спинальников станут ждать своей очереди гораздо дольше, чем ждут пересадки почек или сердца, операций с уже тридцатилетней историей. (Вот опять потянуло на горечь, а обещанное сладкое никак не получается).

Конечно, во всем мире исследователи работают над нашими проблемами и постепенно подбираются к ним с разных сторон. В Израиле, например, стал производится препарат копаксон (copaxone), который существенно помогает людям, страдающим рассеянным склерозом и уменьшает степень инвалидности от этого заболевания. Делались попытки сконструировать "перемычки" из периферических нервов в обход травмированных участков спинного мозга или вживить ткань этих нервов в головной мозг в надежде, что отростки нейронов, аксоны, начнут энергично врастать в спинной мозг. Ставятся опыты по трансплантации зародышевой спинномозговой ткани в пораженный участок. Изучается влияние различных препаратов на восстановление функций спинного мозга. Для этого в место травмы вводят гормоны, предотвращающие отмирание нервных клеток. Продолжается исследование лекарств, способных рассасывать спайки. Появляются новые хирургические подходы и методики, в том числе к лечению последствий детского церебрального паралича. Предложены новые лекарства, значительно снижающие угрозу инсультов в головной мозг.

Но особенно гигантские успехи делает генная инженерия, что особенно важно для предотвращения таких наследственных заболеваний, как миопатия. Уже полностью расшифрован геном одного из многоклеточных животных, и ученые постепенно подбираются к геному человека (одна из его хромосом изучена целиком и установлен полный набор химических соединений, участвующих в структуре генов).

В одном из последних номеров очень авторитетного научного журнала "Nature" ("Природа") была опубликована статья профессора Стэндфортского университета (крупнейшего научного центра США) Бена Барреса и его коллег о том, что удалось наконец выяснить причину, по которой не восстанавливаются клетки спинного и головного мозга. Исследователи обнаружили ген, отвечающий за выработку особого белка, который подавляет рост нервных клеток и препятствует их регенерации. Таким образом, если убрать этот ген, которые ученые

назвали "no-go" (в вольном переводе "не переступи"), белок-тормоз перестанет формироваться, а нервные клетки получат свободу роста.

Швейцарец Мартин Шваб с коллегами из Цюрихского университета недавно доложил о результатах экспериментах на крысах. Они подавили действие этого "плохого" белка с помощью медикаментов. Обнаружен также другой, "хороший" белок, называемый фактором роста, который, видимо, участвует в создании среды, благоприятной для регенерации спинальных нейронов.

В 1998 г. на Конгрессе нейрохирургов в США Рой Бакей сообщил о разработанной им уникальной операции, позволяющей полностью парализованным людям после повреждения или заболевания спинного мозга общаться с компьютером. Он вживил особый электрод в двигательные центры коры головного мозга. Сигнал, возникающий в мозгу, передается через электрод на антенну приемника и далее попадает на ввод компьютера и управляет движением курсора. В дальнейшем нейрохирург надеется вживлять свои электроды в парализованные конечности, сигналы-приказы которым будут передаваться не по спинному мозгу, а через компьютер. Директор Института мозга человека РАН Святослав Медведев, комментируя этот метод, считает, что и в России могли бы выполнить подобную операцию, если бы нашлись на это деньги.

Накопление знаний происходит непрерывно, и по мере этого совершаются дерзкие прорывы в неведомые области. Поэтому порадуемся за те поколения, для которых не понадобятся автомашины с ручным управлением, отпадет необходимость в ортопедических аппаратах и инвалидных колясках, в том числе баскетбольных и теннисных.

Мы же сегодня в новом веке будем продолжать жить, несмотря ни на что, и учиться друг у друга этому непростому искусству.

СОВЕТУЮ ПРОЧИТАТЬ

Айшервуд Милисент. "Полноценная жизнь инвалида". Перевод с англ. Москва, "Педагогика", (1991). – Английская писательница, перенесшая полиомиелит. Делится своими наблюдениями. Мыслями. И рекомендациями по личной жизни и общению с окружающими.

Белопухов Андантин. "Я – спинальник (чуть медленнее, чем andante)". – Москва. НПВЦ "КИНТ", (1993). 224 с. – Воспоминания известного альпиниста – выдающегося спортсмена, доктора наук, после травмы пытавшегося покорить Эльбрус ползком. Книга повествует об отношении автора к жизни, к судьбе и с людьми. Читается на одном дыхании.

Болезнь и я. Выпуск 1. Пермь. "ООО РИЦ Здравствуй". (1997). Артриты и ревматизм. Астма. Рак молочной железы. Поражение спинного мозга.

Вернер Дэвид. "Реабилитация детей-инвалидов". Пер. с англ., Москва, (1995). – Руководство для семей, имеющих детей с физическими и умственными недостатками; для медиков и реабилитологов.

"*Голос*". Общественно-литературный всероссийский журнал. Выходит с 1990 г. 4 раза в год и посвящен проблемам инвалидов. Адрес редакции: 620014, Екатеринбург, Вайнера ул., 8, тел.: (343.2) 51-82-32, 51-96-95.

Григорьев Игорь. "Мотокросс и гонщик". Киев, "Здоровье", (1987). Автор – заслуженный мастер спорта СССР, восьмикратный чемпион СССР по мотокроссу, призер первенства мира, получивший спортивную травму спинного мозга. Организатор и участник многих ралли для инвалидов, старейший участник марафонских гонок на колясках, делится своими воспоминаниями.

Дориццы-Малер Нина. "Я живу". Пер. с нем., Воронеж, "Траст", (1995) – Нина Дориццы – тяжелейший инвалид, живет в Швейцарии. Основатель фонда помощи русским инвалидам-колясочникам. Книга – воспоминание о ее собственной судьбе и о том, как найти свое место в жизни и возможность помогать другим.

Индолев Лев. "Тем, кто в коляске и рядом с ними". Пермь. "ООО РИЦ Здравствуй". (1995). – книга автора-спинальника, одного из первых организаторов спорта инвалидов в России. Практические советы по уходу, оборудованию жилья, выбору коляски и др. По существу, первое, менее подробное издание данной книги.

Индолев Лев и др. "Как это было". Москва, "Сопричастность", (1998). (Очерки истории инвалидного движения в России и создания ВОИ). В книге на основании воспоминаний сорока энтузиастов инвалидного движения (из 230 упомянутых имен инвалидов из 100 населенных пунктов) рассматриваются этапы движения за создание своего общества. Книга распространена по организациям ВОИ.

Калмет Х. "Жилая среда для инвалида". Москва, "Стройиздат". (1990). 128 с. – Книга для архитекторов и строителей с многочисленными чертежами наружного и внутреннего обустройства домов и квартир для инвалидов, в т.ч. колясочников.

Спецвыпуск газеты "НАДЕЖДА" Книга для женщин и немного для мужчин. Пер. с англ., Москва, (1997). – О планировании семьи и о сексуальных заботах женщин-инвалидов.

Кон И. "Введение в сексологию". Москва, "Медицина", (1988).

Кушнирук Ю. И., Щербатов А. П. "Популярно о сексологии". Киев, "Наукова думка", (1988).

Титова Нина, "Записки из параллельного мира". Пермь, "ООО РИЦ Здравствуй", (1997). – Автобиографическая книга спинальницы-инвалида с детства с размышлениями о жизни и взаимоотношениях с людьми.

Фертман Борис. "Разорванный круг". (Документальная повесть). Пермь, "ООО РИЦ Здравствуй". (1994). 256 с. – Книга-исповедь (шейника из С-Пб.) человека на грани между жизнью и смертью, честная документальная повесть о семье и друзьях, работе и увлечениях. Бесценна по силе и чувствам, которые несет в себе и дает другим. В книге дана краткая библиотечка книг об инвалидах, а также имеются особенно важные для них рецепты.

Хансен Рик, Тейлор Джон. "Человек в движении". Пер. с англ., Москва. (1991). – Книга выдающегося канадского спортсмена-спинальника, первым совершившего кругосветный пробег на коляске. О судьбе и путешествиях.

Шпаро Дмитрий, *Григорьева Ирина*. "Репетиция с аншлагом". Москва, "Пангея", (1992). – О супермарафоне в колясках Москва-Киев-Кривой Рог семерых ребят и одной девушки.

Штраус Ольга. "Дороги, пороги, диалоги". Пермь, "ООО РИЦ Здравствуй", (1999). – Пермская журналистка, сопровождала группу агитпробега на колясках по Прикамью. Занятный рассказ о судьбах участников и о встречах в пути.

Индолев Лев Николаевич. Жить в коляске.

Формат 60×90 1/16. Гарнитура Таймс.
Бумага офсетная. Печать офсетная
Тираж 5000 экз.
Лицензия № 030849 от 01.05.98 г.
Издательство «Сопричастность»
101000, Москва, Лубянский проезд, д.21, стр. 5
тел.: 921-86-07

Отпечатано в ППП «Типография «Наука»
121099, Москва, Шубинский пер., 6
Заказ № 1353

Электронная библиотека Paralife – www.paralife.narod.ru